



# الحجرات في الحجاز

١٨٦٥ - ١٩١٤ م

تأليف

الدكتور جولد صاري يلدز

ترجمته عن التركية وقدم له

الدكتور عبد الرزاق بركات

راجعه

الدكتور عبد السلام

كتب مترجمة





أهــدأء2004

سفارة المملكة العربية السعودية

مصر

# الخبز الصحي في الحجاز

١٨٦٥ - ١٩١٤ م

تأليف

الدكتور هولي هاري يلدز

ترجمته عن التركية وقدم له  
الدكتور عبد الرزاق بك

الأستاذ المشارك بكلية اللغات والترجمة - جامعة الملك سعود  
وكلية الآداب - جامعة عين شمس

مراجعة  
الدكتور عبد السلام

③ مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية ، ١٤٢٢هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية

يلدز، جُلْدن صباري

الحجر الصحي في الحجاز ١٨٦٥-١٩١٤م / ترجمة عبدالرازق بركات  
- الرياض.

٣٢٢ ص؛ ٢٤×١٧ سم

ردمك: ٩-٨١-٧٢٦-٩٩٦٠

١- الحجاج - العناية الصحية ٢- الحجاج - تاريخ

أ- بركات، عبدالرازق (مترجم) ب- العنوان

٢٢/٠٤٩٩

ديوي ٦١٤، ٤٦

رقم الإيداع: ٢٢/٠٤٩٩

ردمك: ٩-٨١-٧٢٦-٩٩٦٠

الطبعة الأولى

١٤٢٢هـ / ٢٠٠١م

أصل هذا الكتاب باللغة التركية،

HİCAZ KARANTİNA TEŞKİLATI (1865-1914)

GÜLDEN SARIYILDIZ

TÜRK TARİH KURUMU, ANKARA, 1996

مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية

ص . ب ٥١٠٤٩ الرياض ١١٥٤٣

هاتف: ٤٦٥٢٢٥٥ فاكس ٤٦٥٩٩٩٣

## المحتويات

٧	..... مقدمة المترجم
	..... المدخل: نظرة عامة على الأمراض الوبائية وتأسيس نظام الحجر الصحي
١٩	..... في الدولة العثمانية
	..... القسم الأول: وباء الكوليرا بالحجاز، والمؤتمر الصحي باستانبول، وتأسيس
٤١	..... نظام الحجر الصحي بالحجاز
٤٣	..... وباء الكوليرا بالحجاز عام ١٨٦٥م، والمؤتمر الصحي باستانبول
٤٨	..... الهيئات الصحية المرسلة إلى الحجاز
٦٤	..... موقف الإدارة المصرية من النظام الصحي في سواحل البحر الأحمر
٦٩	..... الخدمة الصحية الدائمة في الحجاز وتشكيل الحجر الصحي في البحر الأحمر
٧٤	..... تغطية نفقات الحجر الصحي في الحجاز
٨١	..... تأمين طرق الحج والحجاج
٩٥	..... حركة مرور الحج في البحر الأحمر
١٢٤	..... إنشاء الحجر الصحي في قمران
١٣٧	..... القسم الثاني: أوبئة كوليرا جديدة في الحجاز
١٣٩	..... أ - أوبئة الكوليرا في الحجاز
١٥٦	..... ب - الوضع العام في الحجاز:
١٥٦	..... ١- البيوت والوضع السكني
١٦٢	..... ٢- مشكلة المياه
١٧٧	..... ج - لائحة القائ مقام شاعر عن الوضع الصحي في الحجاز
١٨٥	..... د - حالة الحجر الصحي في الطور
١٩٢	..... هـ - إصلاح المحاجر الصحية

---

٢٠٦	و - محاولات الدول الأوروبية التدخل في شؤون الحجاز الصحية .....
٢٢٠	ز - المؤتمر الصحي في باريس .....
٢٣٩	القسم الثالث: الإدارة الصحية بمكة وتشكيل مجلس الحجاز الصحي .....
٢٤١	أ - لائحة الحجاز الصحية وتشكيل الإدارة الصحية بمكة .....
٢٥٣	ب - معارضة التدابير الصحية .....
٢٥٩	ج - الطاعون في جدة .....
٢٦٧	د - أزمة المياه في جدة وينبع .....
٢٧٠	هـ - الرعاية الصحية في سكة حديد الحجاز ومحجر تبوك .....
٢٨٠	و - تشكيل مجلس صحة الحجاز .....
٢٨٦	ز - المديرية العامة للصحة في الحجاز .....
٢٩٨	الخلاصة .....
٣٠٣	المصادر والمراجع .....
٣٠٧	الكشافات العامة .....



## مقدمة المترجم

هذا الكتاب، الذي أقدمه للقارئ العربي، معرباً عن اللغة التركية، أظن أنه إضافة جديدة ومفيدة لمكتبة التاريخ العربي الحديث. فهو يحوي بين دفتيه مادة وثائقية غنية، تميّط اللثام عن الأوضاع السياسية، والاقتصادية، والإدارية في الدولة العثمانية، في نهاية القرن التاسع عشر، ومطلع القرن العشرين. كما أنه يُعدّ رسدًا وثائقيًا مفصلاً وأمينًا لتاريخ الحجاز السياسي والإداري والصحي والاجتماعي في الفترة المذكورة. ويمكن لدارس التاريخ الحديث، والعمارة الإسلامية، ودارس علم الاجتماع، والمهتم بتاريخ الطب عامةً والحجر الصحي خاصةً، أن يجد فيه مادة جديدة مستنبطة من بطون الوثائق والمخطوطات العثمانية، التي ما زال مؤرخونا - مع الأسف - يهملونها، ولا يقدرونها حق قدرها.

كما يوضح لنا الكتاب بجلاء، حقيقة المؤامرة الاستعمارية الغربية التي كانت تزعمها إنجلترا حينئذ؛ لتقويض الدولة العثمانية، وإجهاض الدعوة إلى الجامعة الإسلامية، التي نادى بها السلطان عبد الحميد الثاني، بل وبسط نفوذها على الحجاز. فقد انتهزت الدول الغربية وعلى رأسها إنجلترا، ظهور موجات للكلويرا، جاءت مع حجاج الهند، وانتشرت في الحجاز خلال موسم الحج، ثم امتدت إلى مصر وإيران وبلغت أوروبا، فادعت أن الحجاز هو موطن الكلويرا، وأن مياه زمزم هي أكبر مصدر للوباء. وعقدت عدة مؤتمرات صحية دولية، في باريس والبندقية، خرجت بقرارات، ظاهرها فيه نزعة إنسانية،

ورغبة في تحسين أوضاع الحجاز الصحية، وباطنها فيه التآمر والمكر للمهيمنة على شؤون الحج وتنظيمه والتوغل في الحجاز، واستغلال المكانة الاستراتيجية والاقتصادية لتلك المنطقة المقدسة.

لكن حرص الدولة العثمانية على طهارة تلك المنطقة المقدسة، وعدم السماح للدول الغربية بالتسلل إليها، جعلها تقف بصلافة في وجه قرارات مؤتمراتهم، وترفضها بشدة. هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى بذلت تلك الدولة غاية جهدها، ولم تدخر وسعاً في النهوض بالأحوال الصحية في الحجاز، فأرسلت هيئات طبية عديدة إلى المنطقة، وأقامت العديد من المحاجر الصحية، والمستشفيات والصيدليات، ودور الغرياء، وماكينات التبخير والتطهير، وتوصيل مياه الشرب في مواسير حديدية، وإنشاء شبكة صرف صحي بالحجاز، ووضع خرائط للمدن والقرى. كل ذلك، رغم ما كانت تعانيه من أزمات اقتصادية طاحنة؛ فخزائنها خاوية، عاجزة عن دفع رواتب الجنود، وديونها الخارجية ثقيلة.

وعلى الرغم من جهود الدولة العثمانية المخلصة، في سبيل تحسين أحوال الحجاز الصحية، فإنها لم تفلح في تحقيق ذلك بالشكل المطلوب؛ ففضلاً عن أزماتها الاقتصادية الطاحنة، كانت هناك عوامل أخرى داخلية وخارجية، حالت دون تحقيق ذلك، أهمها:

- ١- ضعف النفوذ العثماني في منطقة الحجاز.
- ٢- التنافس والصراع السياسي بين شريف مكة والولاة.
- ٣- معارضة الأهالي لبعض الإجراءات الصحية مثل التبخير والتعقيم.
- ٤- سوء التنسيق بين الإدارة المحلية في الحجاز، والإدارة المركزية في استانبول.

٥- كثرة عدد الأعضاء الأجانب في مجلس صحة استانبول، وتأثيرهم السلبي في اتخاذ القرارات المتعلقة بالحجاز.

٦- عدم وعي حجاج بعض الدول بقواعد الصحة العامة، ورفضهم تطبيق القوانين الصحية التي وضعتها إدارة الحجاز الصحية.

٧- جشع شركات النقل البحري، وحملها أعدادا كبيرة من الحجاج، تفوق السعة الفعلية للسفينة؛ مما أدى إلى تكديس الحجاج، وسرعة انتشار الأمراض المعدية بينهم.

٨- تدليس بعض ملاحي السفن، على إدارة المهاجر، وتقديمهم شهادات براءة تفيد عدم وجود أوبئة بين الحجاج الذين يحملونهم، على الرغم من ظهور الكوليرا بينهم، مما أدى إلى نشر الكوليرا بين جميع الحجاج في مكة.

٩- تعتمد إنجلترا إرسال حجاج الهند من المتسولين والفقراء والعجزة، حتى تروج دعاية سيئة عن الحج، وترهق ميزانية الدولة العثمانية في إيواء هؤلاء الفقراء وإطعامهم وإعادتهم إلى بلادهم.

١٠- قيام الحرب العالمية الأولى، واحتلال إنجلترا لسواحل الحجاز.

كما أن للكتاب ميزتين على درجة كبيرة من الأهمية؛ الأولى أنه جديد في بابه؛ فقد أكدت المؤلفة إلى أنها لم تجد دراسة أكاديمية وافية باللغة التركية، لتسترشد بها في هذا الموضوع، وأن كتابها هذا، هو أول دراسة أكاديمية عن الحجر الصحي بالحجاز، تكتب باللغة التركية. ومبلغ علمنا أنه لا توجد دراسة علمية وافية لهذا الموضوع باللغة العربية. والثانية: أن الكتاب وثائقي من الدرجة الأولى؛ فهو يعتمد على وثائق الأرشيف العثماني، والمخطوطات العثمانية من ألفه إلى يائه. وذلك يضيف على مادته العلمية حججة ومصداقية.

ولست أخفي أنني عانيت كثيراً في ترجمة ذلك الكتاب، وأضيتني لغته الوثائقية الجافة، وجمله الطويلة، وتراكيبه القديمة المعقدة. ولقد حرصت كل الحرص، على أن تأتي ترجمتي آمنة للنص، وفيه لمعانيه، وحرصت في الوقت نفسه، على أن تنجو الترجمة من جفاف النص الأصلي، فتكون واضحة المعاني، سلسلة الألفاظ والعبارات، بعيدة عن الغموض والالتباس.

وأعترف، أنني صادفت مشكلة في تعريب أسماء بعض الأماكن والقرى في منطقة الحجاز؛ وذلك لضعف إلمامي بجغرافية المنطقة، لكنني اجتهدت في تعريبها، واستعنت ببعض الحجازيين في تصويب الأسماء، وأرجو أن أكون مصيباً في ذلك.

كما ألقت نظر القارئ، إلى أنه سيصادف في متن الكتاب وحواشيه الكثير من التواريخ: مالية رومية، وهجرية قمرية؛ مكونة من ثلاثة أرقام فقط، مثل (مذكرة بتاريخ ١٧ ذي الحجة ٣٠٨ / ١٢ يوليو ٣٠٧)، فالمقصود هو ١٣٠٨هـ / ١٣٠٧ مالية رومية ولكنني قمت بإضافة الرقم الرابع لها كما هو معتاد في العربية. فالدولة العثمانية كانت تعتمد في إدارتها المالية على التقويم الرومي، وتقابله بالتقويم الهجري القمري<sup>(١)</sup>.

وفي النهاية، أتقدم بجزيل شكري وامتناني، لأخي الكريم سعادة الدكتور مسعد بن سويلم الشامان، الذي شد أذري، وقوى عزيمتي، كلما تسلل إليها الوهن، وتحمل مشكوراً مراجعة الكتاب. كما أتوجه بخالص الشكر والعرفان، لأخي الكريم سعادة الدكتور طلال بن محمد الشعبان، الذي قدّم إليّ ذلك

---

Faik Resit Unat: Hicri Tarihleri Miladi Tarihe Cevirme Kilavuzu, T.T.K-B. S. (١)  
128, Ankara, 1974.

---

الكتاب لترجمته، وشجعتني كثيراً على إنجازه. وأخص بالشكر أيضاً أخي الكريم سعادة الدكتور جودت جقمقجي، الذي يرجع إليه الفضل في مراجعة المجمع التاريخي التركي بأنقرة، والحصول على موافقته على ترجمة الكتاب، والاتصال بمؤلفة الكتاب في استانبول والحصول على موافقتها على ترجمته أيضاً. كما أتوجه بالشكر إلى الدكتورة جولدن صاري يلدر، مؤلفة الكتاب، التي لم تردد في الموافقة على ترجمته إلى العربية، وأرسلت إليّ رسالة تتضمن موافقتها دون أي شروط، فلها جزيل الشكر والعرفان. فجزى الله الجميع عني وعن العلم خير الجزاء. والله ولي التوفيق.

عبد الرازق بركات

الرياض في ٤ شعبان ١٤٢٠هـ

الموافق ١٢ نوفمبر ١٩٩٩م



## المقدمة

كانت الأوبئة التي تهدد البشرية، والتدابير الوقائية منها، موضوعاً مهماً، شغل بال المجتمعات البشرية منذ أقدم عصور التاريخ. وفي البداية، كان الصراع مع الأوبئة مرتبطاً بظروف العصر، فلما تحقق التقدم العلمي والتكنولوجي، تطورت معه تدابير الحجر الصحي. لقد أطلق تعبير الحجر الصحي في الغرب، وبدأ تطبيقه في أوربا، بدءاً من القرن الخامس عشر، لكنه لم يكن يُطبق وفق الأصول المحددة لمفهوم عزل المرضى والمناطق الموبوءة. ثم بدأ تأسيس الحجر الصحي بشكل محدد في القرن التاسع عشر بصفة خاصة، هذا فضلاً عن الارتقاء في مستوى تطبيق قواعد الحجر الصحي. أما نحن فقد بدأ الحجر الصحي لدينا، بتشكيل مجلس الحجر الصحي عام ١٨٣٨م. غير أن عدم وجود عناصر مؤهلة بالقدر الكافي للارتقاء بهذا النظام، دفع الدولة العثمانية إلى التعاون مع الدول الغربية، وخاصة النمسا. إن هذا النظام الذي أسس ليكون مسؤولاً - في المقام الأول - عن الحماية الصحية للموانئ والسواحل العثمانية، قد تحول بعد فترة قصيرة من تأسيسه، إلى هيئة مختلطة، وامتيازات أجنبية صحية كاملة، بعد تعيين سفراء الدول الأجنبية الموجودين باستانبول، ودخول وكلائهم مجلس الحجر الصحي متمتعين بصفة العضوية الكاملة. فتمكنت الدول الغربية من التدخل في الشؤون الداخلية للدولة العثمانية، عن طريق نواب السفراء، الذين تبوأوا مكانة في نظام الحجر الصحي، الذي امتد ليشمل أقصى أطراف الدولة.

وقد اخترنا الحجر الصحي في الحجاز، الذي كانت له مكانة مهمة وخاصة في ذلك النظام، موضوعاً لبحثنا. وفي ظل نظام الحجر الصحي، الذي تحول إلى امتيازات أجنبية صحية، دخلت الموانئ والسواحل العثمانية، وسائر الأنشطة البحرية، تحت سيطرة الدول الأجنبية. فبدأ الإحساس بالامتيازات الأجنبية التي تمتعت بها الدول الأجنبية في الحجاز، على الرغم من مكانته الاستثنائية، وبصفة خاصة في مكة والمدينة، المحرم على المسيحيين دخولهما. ولا ريب أن الدول الغربية قد استغلت الوضع الصحي للحجاج وللحجاز، أو بالأحرى ظهور وباء الكوليرا بالحجاز، ذريعة لبسط النفوذ على المنطقة. فقد سعت تلك الدول - وخاصة في أوقات اشتداد الوباء - إلى جعل الأمر قضية حيوية على الساحة الدولية، وبذلت جهودها، كل مرة، حتى تتمكن من دخول الحجاز. وفي الحقيقة، لم يكن ذلك لأسباب إنسانية كما زعم الأوروبيون، بل كان هدفهم الأسمى، هو كسب النفوذ السياسي والاقتصادي.

وكما هو معلوم، فإن شعيرة الحج التي تتكرر كل عام، كانت تصحبها أنشطة تجارية حيوية جداً. ويفضل الأموال الواردة إلى مكة، كان الحجاز سوقاً حرة، تدير تجارتها عامة، مع مستعمرات إنجلترا وهولندا. فكانت تجارة الحج سبباً في خدمة مصالح هاتين الدولتين. غير أن فرنسا التي كانت تبسط نفوذها على رقعة شاسعة من البلاد الإسلامية في شمال أفريقيا، بعد ضمها الجزائر إليها، كانت لا تستفيد من تلك السوق بأي شكل من الأشكال. ولذلك دخلت في منافسة سياسية مع الدول التي لها تجارة مع الحجاز، وعلى رأسها إنجلترا وهولندا. والواقع أن التنافس الاستعماري بين إنجلترا وفرنسا يرجع إلى القرن الثامن عشر. ففي تلك الفترة زاد اقتتاح قناة السويس عام ١٨٦٩م من



أهمية تلك المنطقة؛ مما أوجع حدة التنافس بين الدول الغربية.

وكان استيلاء إنجلترا على عدن عام ١٨٣٩م مثيراً لقلق الدول الأوروبية الأخرى. فقد كان ذلك يعني إمكانية سيطرة إنجلترا على الحج، وعلى منافع التجارة كلها. ولما كان الحجاز حتى ذلك التاريخ، تابعاً للدولة العثمانية، فإنه لم يكن موضوعاً بالغ الأهمية للدول الغربية؛ لكونه الموطن الجامع لفريضة الحج، أو بالأحرى للصفة الدينية لذلك الإقليم، ولقلة عدد الحجاج. وكان افتتاح قناة السويس، وزيادة وسائل المواصلات، وتشغيل السفن التجارية، وتنظيم رحلات حج خاصة بين الحجاز والدول الأخرى سبباً في زيادة كبيرة في أعداد الحجاج. ومن ثم، صار الحجاز وما حوله مركزاً تجارياً مهماً، كما أدى في الوقت نفسه إلى زيادة جذب انتباه الدول الغربية، التي لها مصالح سياسية واقتصادية. وهكذا أضيفت إلى الصفة الدينية لهذه المنطقة الصفة الاقتصادية أيضاً، بدءاً من النصف الثاني من القرن التاسع عشر.

وعن طريق الحجر الصحي بالحجاز، وطد الغرب صلاته لبسط نفوذه على المنطقة، ودخل في تنافس استعماري محموم على الحجاز، باذلاً جهده لإظهارها بؤرة للأوبئة، مثل الكوليرا التي تظهر في شتى أنحاء العالم. ولم تأل الدولة العثمانية جهداً في سبيل الدفاع عن المقدسات، فدخلت في صراع مع القوى الكبرى، التي سعت إلى جعل القضية من قضايا السياسة الدولية.

إن نظام الحجر الصحي بالحجاز، الذي هو موضوع دراستنا، لم يكن مشتتاً على الشؤون المتعلقة بالحجر الصحي فقط، بل يتناول أيضاً طرْحاً لتنافس المصالح السياسية، والاقتصادية بين الدول الغربية، وكيفية استغلالها الوضع الصحي لتحقيق ذلك. فنحن نهدف من تلك الدراسة، إلى إبراز مدى

اهتمام الدولة العثمانية بالحجاز وأمورها الصحية، وبيان تأسيس الإدارة الصحية الحجازية وتطورها، والأهم لدينا، هو بيان علاقة الدول الغربية بهذا الموضوع، والسياسة التي اتبعتها لبسط النفوذ في المنطقة.

وانطلاقاً من هذا، درسنا في القسم الأول: الحالة الصحية في الحجاز، ووباء الكوليرا عام ١٨٦٥م، الذي أدرج على جدول أعمال السياسة الدولية للمرة الأولى، والتدابير الصحية الأولى، التي اتخذتها الدولة العثمانية في سواحل الحجاز، واتخاذ البحر الأحمر طريقاً للحج. ودرسنا في القسم الثاني الوضع العام في الحجاز، وأوبئة الكوليرا، وموقف الدول الغربية منها، والاهتمام بإصلاح الحجر الصحي. ودرسنا في القسم الثالث تأسيس المجلس الصحي بالحجاز، والجهود المبذولة في ذلك السبيل.

وخلال إعداد دراستنا، لم نفع على أي بحث أو دراسة مستقلة تتعلق بالموضوع. ولهذا، فإن وثائق الأرشيف، تشكل مركز الثقل في دراستنا. فقد استقصينا الوثائق الموجودة في التصنيفات المختلفة المتعلقة بموضوعنا في الأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، واجتهدنا في سد الفراغ الهائل الموجود بين الوثائق، من خلال فحص مضابط مجلس الشؤون الصحية المحفوظة بشكل غير مصنف حتى الآن في مكتبة الأرشيف العثماني، في مجلدات لا حصر لها. وعلاوة على ذلك، فإن المحفوظات التركية، التي تعد مصادر من الدرجة الأولى لدراستنا، والموجودة في مكتبة جامعة استانبول، أدت دوراً مهماً في سد ذلك الفراغ. ولا ريب في أن ذلك الموضوع المتشعب، سيُدعم أكثر بالأبحاث الموجودة في دور المحفوظات الأجنبية؛ التي تسد الكثير من نقصه. وعلى الرغم من عدم تمكننا من الاطلاع على ما هو موجود بدور المحفوظات الأجنبية، فإننا لم

---

ندخر وسعاً في جلاء الموضوع، اعتماداً على التقارير القنصلية، وتقارير الحج التي استطلعنا الحصول على أعداد قليلة منها، في المكتبة الرسمية الهندية، وعلى بعض المراجع التي ذكرناها بثبت المراجع.

ولما كانت دراستنا تلك، تعد الخطوة الأولى في طريق غير معبدة حتى الآن، فإنه لا جرم أن يقع بها بعض النقص. ومع ذلك، فلنأمل أن تكون ضوءاً تستهدي به الدراسات اللاحقة حول ذلك الموضوع.

وحقيق عليّ، كواجب ودين، أن أتوجه بجزيل الشكر، إلى معلمي وأستاذي الأستاذ الدكتور/ علي إحسان جنشر، الذي شجعني على دراسة هذا الموضوع، ولم يدخر وسعاً، في مساعدتي في كل صفحة من صفحات تلك الدراسة، التي تطلبت جهداً خارقاً في إعدادها. كما أتوجه بالشكر إلى أستاذي الأستاذ الدكتور/ كمال بايدليلي، الذي ذلل بملاحظاته المشكلات التي واجهتني، وإلى أستاذي الأستاذ الدكتور/ خليل ساحلي أوغلو، الذي أرشدني إلى بعض المخطوطات المتعلقة بالموضوع، وأعاني دوماً على حل المشكلات التي واجهتني أثناء البحث في الأرشيف، وإلى صديقي الفاضل/ أربيل سلزمان، الذي رودني بالتقارير القنصلية والحج من إنجلترا، وإلى الأستاذة الدكتورة المبجلة/ ثريا فروخي، وإلى العاملين بالأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، ومكتبة جامعة استانبول.

جلدن صاري يلدر



الدخل

نظرة عامة على الأمراض الوبائية

وتأسيس نظام الحجر الصحي

في الدولة العثمانية



من المعلوم أن الأمراض الوبائية، كالكوليرا والطاعون<sup>(١)</sup>، كانت تؤدي إلى إبادة المجتمعات المزدحمة في كل فترات التاريخ، وأن البشر سعوا، طوال التاريخ، بطرق عديدة، لإيجاد وسيلة لمواجهة تلك الأمراض. وكانت التدابير المتخذة قديماً غاية في البساطة، لا تتعدى عزل المرضى، والمناطق الموبوءة. ومع حلول القرن التاسع عشر، تطورت تلك التدابير، وكانت سبباً في وجود نظام الحجر الصحي.

في القرن التاسع عشر كانت الكوليرا - على وجه الخصوص - أشد فتكاً من الطاعون. وكثيراً ما كان هذا الوباء الفتاك يتشر عن طريق الهند إلى البلاد الأخرى وعلى الرغم من ظهور كل أعراض الكوليرا بجانب الكوليرا ذات المنشأ الهندي، التي كانت تُسمى «الكوليرا الآسيوية»، فإنه كانت توجد هناك «الكوليرا الأوروبية» التي كانت تختلف عن الكوليرا الآسيوية، وتقل فتكاً عنها. وعادة ما كانت تعد في أوروبا ضمن الأمراض الموسمية، ولطالما فتكت بأوروبا فتكاً شديداً في أشهر الصيف والخريف.

ولعله من المفيد توضيح المسار التاريخي، في العصور القريية، لوباء الكوليرا، الذي كان يهدد كل شعوب العالم، قبل اتباع نظام الحجر الصحي، انطلاقاً من التدابير المتخذة ضد الأمراض الوبائية، وعلى رأسها الكوليرا في الغرب وعندنا.

لقد كانت الكوليرا الآسيوية مرضاً متوطناً معدياً في منطقة شاسعة تمتد من

---

(١) كان الوباء يقصدون بتعبير الوباء الأمراض المعدية، بصفة عامة، وكانوا يقصدون بتعبير الطاعون: الوباء وبخاصة أمراض التهاب الفلد.

يومباي حتى جنوب الصين<sup>(١)</sup>. وكان منشؤها الهند البريطانية، ومركز انتشارها هو بنجلاديش السفلى. وكان تأثيرها يظهر في الأراضي ذات الطمي، المطة على الأنهار الكبرى، وخاصة في دلتا نهر الجانج، ثم تتجاوز الحدود الطبيعية، متوجهة نحو الغرب عبر طريقين رئيسين:

الطريق البري: وهو شمال الهند، وأفغانستان، وإيران، وآسيا الوسطى.

الطريق البحري: وهو سواحل البحر الأحمر، ومصر، والبحر الأبيض المتوسط<sup>(٢)</sup>.

وفضلاً عن ذلك، فقد كان خليج البصرة (أي الخليج العربي)، أحد الأبواب التي تنفذ منها الكوليرا إلى الغرب.

وأحياناً كان انتشار الكوليرا، يتم عبر طريق واحد، وأحياناً عبر الطريقين معاً، كما حدث في وياه ١٨٣٠م-١٨٣٢م.

وكان أول ظهور للكوليرا، أصاب الأطباء بالحيرة، عام ١٨١٧م، في منطقة «جوشير» في بنجلاديش، وقد فتكت تلك الهجمة الوبائية فتكاً بالهند البريطانية. وفي عام ١٨١٩م ظهرت الكوليرا في نيبال الشمالية، ويورما، وسيام، وظهرت بالصين عام ١٨٢١م، وبلغت اليابان عام ١٨٢٢م، وفي الوقت نفسه عبرت المحيط الهندي، وظهرت في مسقط وخليج البصرة، وظهرت في إيران عام ١٨٢١م، وبلغت بحر قزوين والقوقاز واسترخان عام ١٨٢٢م، ثم تجاوزت البصرة وبغداد إلى الأناضول وسواحل البحر الأبيض المتوسط<sup>(٣)</sup>. وفي الفترة من عام ١٨٢٣م حتى عام ١٨٣٠م بدت الكوليرا وكأنها

(١) مادة (كوليرا) في دائرة المعارف البريطانية، لندن، ١٩٢٦م، ص ٢٤٦.

(٢) مادة «الكوليرا» نفسها، ص ٢٦٤.

(٣) دانيال بنزاك: الأوبئة في الإمبراطورية العثمانية (١٧٠٠-١٨٥٠م) لوفون، ١٩٨٥م ص ٤١٢.



قد خمدت. وفي نهاية عام ١٨٣٠م عاودت الكوليرا الظهور بامتداد بحر قزوين، في إيران وروسيا الأوروبية. وعلى الرغم من اتخاذ تدابير صحية محكمة، فتكت الكوليرا المرعبة بأوروبا، وراح ضحيتها كثير من القتلى. وفي عام ١٨٣١م، ظهرت الكوليرا في إنجلترا، وعبرت أيرلندا، وإيطاليا، وفرنسا، وإسبانيا، حتى بلغت أمريكا. واجتاحت في الوقت نفسه الأناضول، ومصر، وجزيرة العرب<sup>(١)</sup>. وحتى عام ١٨٣٧م، ظلت الكوليرا تحتاح مناطق مختلفة في أوروبا والبحر الأبيض المتوسط، وكان وباء عام ١٨٣١م، أشد فتكاً من الوباء الكبير الذي ظهر في منطقة «جوشير» بالهند عام ١٨١٧م؛ فقد أودى بحياة كثير من الحجاج الهنود والغربيين<sup>(٢)</sup>. وكانت أعراض الكوليرا التي ظهرت في الشرق الأدنى عام ١٨٣٣م، خفيفة، وامتد تأثيرها إلى الحجاز، في مواسم الحج، أعوام ١٨٣٨م و١٨٣٩م و١٨٤٠م. وفي عام ١٨٤١م اجتاحت الكوليرا الهند والصين، وامتد تأثيرها المهلك إلى أوروبا وأمريكا. وفي عام ١٨٤٦م، فتكت الكوليرا بإيران، وانتشرت منها في مكة والمدينة، وكانت سبباً في وفاة خمسة عشر ألف حاج<sup>(٣)</sup>. ذلك رقم ذكره الأطباء الغربيون، ولم يُتَح لنا التأكد من صحته.

كما أن وباء ١٨٣١م، الذي كان خفيفاً، قد حمله الحجاج إلى مصر واستانبول<sup>(٤)</sup>. كما فعلت الكوليرا الأهوال عام ١٨٤٨م في روسيا والأناضول

(١) مادة «الكوليرا» نفسها، ص ٢٦٤، فتيال بتزاك، المرجع السابق، ص ٤١٤.

(٢) القسامقام شاك: لائحة تحتوي على بعض المشاهدات والملاحظات حول الأحوال الصحية والإصلاحات الأساسية بالحجاز، استانبول ١٣٠٨، ص ٢٤١.

(٣) جون بالدي: نظام الحجر الصحي العثماني في جزيرة القرم ١٨٨٢-١٩١٤م، دراسات في تاريخ الطب، نيودلهي، ١٩٧٨، ص ٩.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، استانبول ١٣٢٧، ص ٣٠.

وشرق البحر الأبيض والبلقان<sup>(١)</sup>. وبينما كانت الكوليرا تبيد الجيوش في حرب القرم<sup>(٢)</sup>، كان وباء عام ١٨٥٨م، الذي ظهر في الشرق، يجتاح أوروبا، وظهرت له تأثيرات خفيفة في الحجاز.

ويعد وباء ١٨٦٥م إحدى موجات الكوليرا المهمة. فقد انتقل هذا الوباء، عن طريق البحر، من بومباي إلى مكة. وكان الوباء الذي استمر من عام ١٨٦٥م حتى عام ١٨٧٣م، وامتد من البحر الأحمر، إلى البحر المتوسط والبحر الأسود، سبباً في هلاك كثير من الأوربيين. ولم يكتف بزلزلة أوروبا، بل وصل حتى أمريكا. وكانت موجة الكوليرا التي استمرت من عام ١٨٦٩م حتى عام ١٨٧٤م، والتي اجتاحت «الجانب الأقصى» قد فعلت فعلتها في تجمعات الحجاج في «هرتوات»<sup>(٣)</sup>. وفي أبريل من عام ١٨٦٧م، انتشرت مع الحجاج العائدين، حتى بلغت البنجاب وكشمير وأفغانستان وإيران وبحر قزوين. وحتى عام ١٨٦٩م، بلغت الكوليرا روسيا.

وفي السنوات الأربع التالية، عانت أوروبا الوسطى ويلات هذا الوباء. وفي عام ١٨٧٢م خمد الوباء بعد عيد الأضحى، بعد أن أودى بحياة الكثيرين آنثذ<sup>(٤)</sup>. وفيما بين عامي ١٨٨٣م-١٨٨٧م، انتشر الوباء من البحر المتوسط، حتى أهلك خمسة وعشرين ألفاً من أهل مصر<sup>(٥)</sup>. ويُذكر أن الوباء انتقل عن

(١) داتيل بتذك: الأوبئة في الإمبراطورية العثمانية، ص ٤١٥.

(٢) كانت تحركات الجنود سبباً كبيراً في انتشار وباء الكوليرا من منطقة إلى أخرى، مما أدى إلى زيادة أعداد قتلى الحرب.

(٣) مادة «الكوليرا»، نفسها، ص ٢٦٥.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٣٧.

(٥) مادة «الكوليرا» نفسها، ص ٢٦٥.

طريق سفينة حربية كانت قادمة من «سيجون». وأنشبت الموت أظفاره في أوروبا، وخاصة إسبانيا، التي بلغ عدد الموتى بها مائة وعشرين ألفاً<sup>(١)</sup>. كما كان عدد الموتى بمصر كبيراً أيضاً.

أما وباء عام ١٨٨٧م، الذي لم يرح سواحل البحر المتوسط، فقد كان ضحاياه خمسة وعشرين ألفاً في أوروبا، وخمسمائة ألف في أمريكا<sup>(٢)</sup>. كما انتقل وباء ١٨٩٢م-١٨٩٥م من ولايات شمال غرب الهند إلى بطرسبرج، ثم أوروبا وأمريكا بعد ذلك. وفي تلك الفترة فتك الوباء بالهند فتكاً شديداً، حتى راح ضحيته ٦٠١٦٠٣ موتى<sup>(٣)</sup>. وكانت هذه أعلى نسبة ضحايا منذ عام ١٨٧٧م. وبعد يوم أو يومين من انتشار الكوليرا بين حجاج الهند، عام ١٨٩٢م، اجتاح الوباء السوق الخيرية في هرتوارت<sup>(٤)</sup>. وفي شهر أبريل انتشر الوباء في كابل، وبلغ مشهد وهرات في شهر مايو، وسرعان ما بلغ طهران وسمرقند وبحر قزوين. كما انتشر الوباء في باكو واستراخان وبترسبرج وموسكو وفي شهر أغسطس بلغ هامبرج، ثم نيويورك من بعد، واستمر في الانتشار حتى بلغ جزيرة العرب، وسواحل الصومال. وبلغ عدد ضحايا وباء عام ١٨٩٢م، خارج الهند، ٣٧٨٤٤٩ نسمة<sup>(٥)</sup>. وتم حصر معظم ضحايا الوباء خلال ستة أشهر على النحو التالي:

(١) مادة «الكوليرا» نفسها، ص ٢٦٥.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) المرجع نفسه.

(٤) المرجع نفسه.

(٥) المرجع نفسه.

١٥١٦٢٦	عدد موتى روسيا الأوربية
٦٩٤٢٣	القوقاز
٣١٠٨٤	روسيا (آسيا الوسطى)
١٥٠٣٧	سبيريا
٢٦٧٨٩٠ (٥)	المجموع الكلي لروسيا
٦٣٨٢٩	إيران
١٠٠٠٠	الصومال
٧٠٠٠	أفغانستان
٩٥٦٣	ألمانيا
٤٥٥٠	فرنسا
١٢٥٥	المجر
٩٦١ (١)	بلجيكا
أما عن نسبة الضحايا، وفقاً للأحداث، فهي:	
٤٥٨ %	روسيا الأوربية
٥١٣ %	ألمانيا
٥٧٥ % (٢)	النمسا والمجر

وعلى الرغم من ظهور علامات على خمود وباء الكوليرا في شتاء عام ١٨٩٢م-١٨٩٣م، إلا أنها كانت مستكنة، وما لبثت أن فتكت بالكثيرين،

(٥) إخطات المألوفة في المجموع الكلي لروسيا، والصواب هو ٢٦٧١٧٠ وليس ٢٦٧٨٩٠. (الترجم).

(١) نفسه.

(٢) نفسه، ص ٢٦٦.

الولايات الروسية على النحو التالي:

روسيا	٤١٠٤٧
النمسا والمجر	٤٦٦٩
فرنسا	٤٠٠٠
إيطاليا	٣٠٣٦
تركية	١٥٠٠
ألمانيا	٢٩٨
هولندا	٣٧٦
بلجيكا	٣٧٢
المجترات	١٣٩ (١)

وقد ظهرت الكوليرا عام ١٨٩٣م بالحجاز في موسم الحج. وكانت نسبة الضحايا مرعبة؛ بسبب الزحام الشديد. ويُقدَّر عدد الضحايا في مكة المشرفة بخمسين ألفاً<sup>(٢)</sup>. وتلك هي النسبة حسب المعلومات التي قدمها طبيب الصحة بمكة:

الضحايا المسجلون بمكة ومنى وعرفات	٨٠٨٧
غير المسجلين (تخمينا)	٥٣٤٩
المجموع	١٣٤٣٦
ضحايا المناطق المجاورة لمكة	١٦٩٠٠
المجموع الكلي	٣٠٣٣٦ (٣)

(١) نفسه ص ٢٦٦.

(٢) نفسه.

(٣) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٨٠.

كما اجتاحت الكوليرا إيران، وأودت بحياة سبعين ألفاً<sup>(١)</sup>. وفي عام ١٨٩٤م، أودت الكوليرا بحياة ثلاثين ألفاً في روسيا، وثمانية آلاف وثمانمائة في جاليتشيا، وخمسمائة في ألمانيا<sup>(٢)</sup>، وعلى الرغم من اختفاء الكوليرا عام ١٨٩٥م، فإنها كانت موجودة في روسيا وجاليتشيا ومصر ومكة واليابان وأماكن أخرى. وفي عام ١٩٠٠م، ظل للكوليرا فتكها، بالشدة نفسها الموجودة في الهند.

وكما رأينا، فإن الكوليرا كانت تهدد شعوب العالم تهديداً كبيراً، مما أوجب على الدول اتخاذ عدد من التدابير. وكانت علوم الطب قد بدأت تتقدم في القرن التاسع عشر، على وجه الخصوص كما سعى الأطباء، إلى إيجاد مكشفات ضد الكوليرا، وكان أول محرك هو اجتماع منظمة الصحة العالمية لمكافحة الكوليرا. وفي تلك الأثناء، كانت الدولة العثمانية قد اتخذت بعض التدابير الوقائية ضد الكوليرا.

ومع بدايات القرن التاسع عشر، أقامت الدول نظاماً كثيرة، داخل أراضيها لمكافحة الكوليرا الفتاكة، ومن جانب آخر اختارت طريق التعاون لمواجهة عدو مرعب لا يعرف الحواجز والحدود. وقد أدى الخوف من الكوليرا دوراً طبيعياً في تشكيل تلك النظم الصحية<sup>(٣)</sup>. وعندما ظهرت الكوليرا في إنجلترا عام ١٨٣٢م، بادرت بتأسيس النظام الصحي، وقبل ظهور الكوليرا فيها بأسبوع، عام ١٨٤٨م، وافق البرلمان على تأسيس النظام الصحي المركزي<sup>(٤)</sup>.

(١) مادة «الكوليرا» ص ٢٦٦.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) وليام هـ-ميكنيل: الطاعون والناس، نيويورك ١٩٧٥، ص ٢٣٩.

(٤) نفسه.

وفي الدولة العثمانية كان الأمر نفسه؛ حيث كان المضي قدماً في تأسيس النظام الصحي مرتبطاً بالأوبئة. كما كان هناك العديد من التدابير الوقائية المتخذة في الدولة العثمانية قبل تأسيس النظام الصحي<sup>(١)</sup>، كما طُبّق الحجر الصحي كتدبير وقائي احتياطي ضد الأوبئة التي تظهر خارج الإمبراطورية. وكانت المرة الأولى التي تم فيها تطبيق الحجر الصحي، بصفة احتياطية، عندما طبق على السفن التجارية القادمة من روسيا إلى الموانئ العثمانية، بعد ظهور الكوليرا هناك.

وعندما عادت الكوليرا الظهور في روسيا، بعد أن بدت وكأنها خامدة، بدءاً من عام ١٨٢٣م، جاء مترجم السفارة الفرنسية إلى مقام الرئاسة، ونقل إليها وجود وباء شديد، يطلق عليه «الأسود» في مدينة تايجان بروسيا، كما جاء مترجمو الدول الأخرى أيضاً، ونصحوا بتطبيق الحجر الصحي على السفن الروسية القادمة إلى الإمبراطورية العثمانية من روسيا<sup>(٢)</sup>. هنالك، عُقد العزم على دراسة موضوع الحجر الصحي، وتدبير لوازمه، من أجل البدء في تنفيذه<sup>(٣)</sup>.

(١) لقد بللت الدولة العثمانية بعض الجهود للوقاية من الوباء. وكان طبيبان إيطاليان اسمهما «فالتي» و«بوكوني» قد لجأاً إلى الدولة العثمانية، وهما من أصحاب الخبرة في علاج الطاعون في أوروبا، بماجان الطاعون والأمراض للصلة به يهرم استحدثاه في مستشفى روسية في منطقة «يدي قوله» وقد منحهما سليم الثالث امتيازات واسعة من أجل إجراء أبحاث عن الطاعون الأصم الذي أخطأ أضرراً بالاقتصاد في الأناضول. (جولدن صاري يلدر: تأسيس نظام الحجر الصحي وقسمالياته ١٨٣٨-١٨٧٦م، رسالة الليسانس العليا، غير منشورة، المكتبة العامة لكلية الآداب جامعة استانبول، رقم YLT EJ ١٩٨٦م، ص ٩) كما أصدر محمود الثاني، فرماتات من أجل نظافة الشوارع والسكان والمخانات، وعدم تلوث الهواء، وأخيراً في الاعتبار تأثير التلوث والهواء الملوث في انتشار المرض، وذلك بغرض القضاء على الوباء في استانبول. وبناء على تلك الأوامر، تمت إزالة الأماكن التي يعتقد أنها مصدر الوباء في «خاطه»، فهلم شارع «ملكجرمز» كله في «باهغة قايو» كما تمت إزالة المناطق الممتلئة من الميئه الميت على الخليلج حتى «طوب غسانة قابوسي» وكذلك غرف غير التوزيع الموجودة فوق محلات للتقايي والفاكهة والحلالة. (جولدن صاري يلدر: نفسه ص ١١).

(٢) جولدن صاري يلدر، نفسه، ص ١٢.

(٣) نفسه، الصفحة نفسها.

وكان الحجر الصحي الذي نُفذ في مضيق استانبول عام ١٨٣١م، هو أول حجر صحي حقيقي، ينفذ في الدولة العثمانية. فلما ظهر المرض الذي أطلق عليه «كوليرا موربوس» في كثير من الدول، وعلى رأسها الهند، ثم إيران وروسيا، وظهوره أيضاً في عشرين شخصاً باستانبول، عرض كبير الأطباء مصطفى بهجت أفندي تقريراً مفصلاً حول الموضوع على الباشا القائمقام؛ مطالباً بالاستعانة بالحجر الصحي، منعاً لانتشار الوباء بين العساكر المنصورة بصفة خاصة<sup>(١)</sup>. واطلع القائمقام على القضية باهتمام، وأشار إلى ضرورة العناية بالوقاية، وإلى أن إخضاع السفن للحجر الصحي، بدءاً من الآن، لن يكون وحده كافياً للوقاية من المرض كما أعلن أن كبير الأطباء سيُعدّ لائحة للعرض، استناداً إلى قوانين الطب والتجارب. وبعد تقديم اللائحة «... تُعقد جلسة مشكلة من منسوبي وزارة الحرية والمسؤولين، وبعض خواص السلطنة السنية... وتدرر المشاورات»<sup>(٢)</sup>. وعقدت الجلسة بموافقة السلطان محمود الثاني، كما جرت مباحثات بين وزير «غلطه» والسفراء بخصوص انتظار سفن الدول الإسلامية والرعايا والدول الأجنبية للحجر الصحي. وكانت هذه هي بداية نظام الحجر الصحي الحقيقي، حيث أقرّ تطبيق أصول الحجر الصحي المرتبطة بالنظام السابق، مع الاهتمام بإحاطة جميع الدول علماً بمساعي الدولة العثمانية الخاصة بأصول الحجر الصحي، وعُيّن مصطفى نافذ أفندي، مسؤولاً مستقلاً عن الحجر الصحي.

عندئذ بُدئ بالتطبيق على السفن القادمة إلى استانبول من ناحية البحر الأسود، وكان الحجر الصحي عليها يستغرق عشرة أيام. كما قام كبير الأطباء

(١) انظر حول تقرير كبير الأطباء القمقل: BOA, HH رقم ٤٧٩٥ - ٢٠١.

(٢) جولدن صاري يلدز، نفسه، ص ١٤.



مصطفى بهجت أفندي بتحرير رسالة تحوي الإرشادات الطبية اللازمة والمتوافقة مع أصول الحجر الصحي، وطبعت في المطبعة العامة ووزعت مجاناً. كما نُشر خبرٌ عن الحجر الصحي في جريدة تقويم الوقائع.

وبعد تطبيق الحجر الصحي في مضيق استانبول، تم إنشاء حجر صحي مؤقت في «جناق قلعة» لمواجهة وباء عام ١٨٣٥م، القادم من ناحية البحر المتوسط، وبدأ فحص السفن القادمة إلى استانبول. كما عُيِّن أسعد أفندي، مديراً للحجر الصحي. وطلب من القنصليات، عدم مخالفة السفن الأجنبية القادمة من المناطق الموبوءة للحجر الصحي، كما طُلب من قباطنة الزوارق تقديم تذكرة الحجر الصحي.

لقد بذلت الجهود لحماية استانبول والجيش بصفة خاصة، من مهالك الأوبئة، عن طريق الحجر الصحي الاحتياطي. لكن التدابير الاحتياطية لم تكن كافية، فشرع في تأسيس التعليم الطبي وخدماته. وكانت الإصلاحات في مجال الصحة أولى الإصلاحات الواسعة التي قام بها السلطان محمود الثاني. فمدرسة الطب العامة أُسست عام ١٨٢٧م، على إثر وباء الكوليرا الذي ظهر في الشرق الأدنى<sup>(١)</sup>، كما افتتحت مدرسة الجراحة عام ١٨٢٩م، وفي عام ١٨٣١م جرى إصلاحها، ثم دُمجت مدرسة الطب ومدرسة الجراحة معاً عام ١٨٣٨م. فضلاً عن ذلك، فإنه في العام نفسه، شكلت وزارة الحجر الصحي، تحت مسميات عديدة، مثل «مجلس الحجر الصحي» و«مجلس الصحة» و«مجلس الحجر» و«مجلس الشؤون الصحية» و«وزارة الصحة»؛ بفرض ترتيب نظم الحجر الصحي، وإدارة شؤونه. وقبل تأسيس مجلس الحجر الصحي بفترة وجيزة، كان الدكتور أنطون لاجو، الذي كان يعالج الأمراض المعدية في

(١) نيازي بركس: للمعاصرة في تركيا، ص ١٨٣.

استانبول، قد أعد لائحة مطولة بأصول الحجر الصحي، أوضح فيها أن الأوربيين قد عرفوا أصول الصراع مع الأويشة، كما أوضح الطرق التي تمنع انتشارها، وقرر أن تعميم الحجر الصحي في الدولة، سيكون مفيداً<sup>(١)</sup>. والواقع أن الدمار الذي خلفته الأويشة، ولائحة أنطوان لاجو، المتعلقة بالحجر الصحي، كان لهما تأثير في قبول الدولة العثمانية لنظام الحجر الصحي. فشكل مجلس مكون من رجال الدولة والعلماء لمناقشة رغبة السلطان محمود الثاني في إنشاء مجلس الحجر الصحي، وكافة الجوانب المتعلقة بالموضوع، وبخاصة الجانب الشرعي. فكانت مهمة المجلس هي إصدار قرار بالموافقة القاطعة للسلطان، والتفكير فيما يمكن أن يعترض تطبيق الحجر الصحي لسبب أو لآخر، وإزالة مثل تلك المعوقات، وإقناع الجميع، وتوضيح المنافع التي سيحققها الحجر الصحي، ومناقشة تطبيق الحجر الصحي في استانبول وخارجها قبل فوات الأوان. كان ذلك المجلس يضم كثيراً من الصدور العظام، وحمدان أفندي الجزائري - الذي ألف رسالة عن الحجر الصحي - وعدداً من رجال المعية. ونوقشت القضية بشقيها الشرعي والمدني. وفي المناقشات أقر العلماء مطابقة الحجر الصحي للشرعية، مستشهدين بالأحاديث والفتاوى، وكتب الفقه الشرعي<sup>(٢)</sup>.

(١) عثمان شولي أولوداغ: الحجر الصحي أحد الامتيازات الأجنبية الأخيرة، بلتان، ٧/٨-٨ انقره، ١٩٣٨، ص ٤٦٧.

(٢) ذكر المورخ أحمد لطفي أفندي أن العلماء السابقين اجتمعوا في دار الشورى بالباب العالي واقتروا بعدم وجود معارضة لتطبيق الحجر الصحي، كما أوضح أنه لا يجوز تطبيق الحجر الصحي في نظر أهل الإسلام، لأنه عادة إفريقية، وكتب تحت عنوان «ظهور الحجر الصحي» يقول: «... إن الشيء الذي يسمونه الحجر الصحي لا يجوز تطبيقه عند أهل الإسلام لأنه عادة إفريقية، وقد صححنا ظن الناس، يند مفصل في المجلد ١٦٤ من جريدة تقويم الوقائع، يتصلق بما راج بين الناس في تلك الأثناء من جواره مخالفة للأهلة الشرعية والعقلية والأصول الصحية. (أحمد لطفي: التاريخ، جدة، استانبول، ١٣٠٢، ص ١٢٥-١٢٦) لقد كان موضوع الحجر الصحي مثار خلاف في العالم»

وبعد إقرار الموضوع من الجانب الشرعي، ثار خلاف حول الجانب المدني. فقد لُحِمَ عن تطبيق الحجر الصحي، لعدة سنوات، في استانبول وما حولها، عديد من الخسائر؛ ولذلك ارتأى المجلس الإعراض عنه؛ بسبب عدم تحقيقه الفائدة المرجوة، ولأن تطبيقه في عموم الدولة سيسبب بعض المضايقات، ويضع العديد من العقبات أمام الأنشطة التجارية<sup>(١)</sup>، غير أن المجلس عندما فكر في منافعه السابقة، قرر البدء في تطبيقه. وكان مضيق استانبول (البوسفور)، ومضيق جنناق قلعة (الدردنيل)، والسواحل والموانئ والمراكز التجارية، هي المواضيع التي سيطبق عليها الحجر الصحي. فتطبيقه سيمنع التهريب والفوضى في سواحل الخليج والموانئ. وفي النهاية قرر المجلس تشكيل مجلس الحجر الصحي، منتخباً من عدة أشخاص ذوي خبرة بأمور الحجر الصحي؛ ليتولوا إدارته، وتنظيم فعاليته. وقد قال السلطان محمود الثاني، تعليقاً على القرار «... كنت أتحرق منذ زمن بعيد إلى تنظيم الحجر الصحي على أساس من الشرع الشريف؛ ليكون أحد الأعمال الجليلة التي تجلب الخير للناس كافة...»، ثم أخبر شيخ الإسلام بالقرار أولاً، وبعد حصوله على الفتوى، شرع في تطبيقه<sup>(٢)</sup>. وبعد الحصول على الموافقة على تطبيقه، أصدر شيخ

الإسلامي في بدايات القرن التاسع عشر، وفتح للجال لسجلات بين الفقيه المالكي الشيخ محمد منامي، المدرس بالزيتونة في تونس والشيخ محمد يريم مفتي الحنفية، فكان مفتي الحنفية يرى أن الحجر الصحي ليس جائزاً شرعاً لحسب، بل هو واجب شريف، أما للمدرس المالكي فكان يرى أنه فرار من قضاء الله وقدره (نيلاي يركس المعاصرة في تركيا، ص ١٨٣).

(١) كانت السفن محجزة أحياناً بالحجر الصحي لمدة شهر أو أكثر من تاريخ دخولها للبناء، وفقاً لقرارات مزاجية لا أساس لها. وكان ذلك سبباً في كثير من الخسائر الاقتصادية للدول والشركات التي تمتلك تلك السفن. ولهذا كانت السفن محتال بكل وسيلة للتخلص من الحجر الصحي.

(٢) للاطلاع على قرار السلطان، انظر: أرشيف رئاسة الوزراء، دفتر المينات، رقم ١٧١٤، ص ٣.

الإسلام مكى زاده عاصم أفندي، فتوى بموافقة الحجر الصحي للشرع<sup>(١)</sup>. وبعد صدور الفتوى، أعلن السلطان محمود الثاني في جريدة تقويم الوقائع، تطبيق الحجر الصحي، بالشكل المناسب، وأمر بالبدء في التنفيذ. وفي أبريل من عام ١٨٣٨م، شُكِّل مجلس الحجر الصحي رسمياً من كل من: عبد الحق ملا أفندي، وأسعد أفندي، وسليم باشا، ومسيو بولارد، ومعاونيهم.

وبعد تشكيل المجلس رسمياً، وُضِعَ نظام لتحديد عدد الأعضاء ومهامهم ورواتبهم. وكانت قرارات الشورى تُدرس في مجلس الأحكام العدلية، ثم تصدر القرارات النهائية. وحُدِّدَ مبلغ ٤٠٩٠٠ قرش راتباً شهرياً لأعضاء المجلس، أما المجلس فُكِّدَ قسم إلى شعبتين: الأولى هي مجلس الحجر الأعلى، والثانية هي مجلس الحجر الثاني<sup>(٢)</sup>.

(١) هذه هي صورة الفتوى: «إذا ظهر الطاعون ببلد، فهل هناك بأس في الالتجاء إلى لطف الله سبحانه وتعالى، والأخذ بأسباب الوقاية؟ الجواب كلا».

(٢) شكل وزير الخارجية مجلس الحجر الصحي الأعلى للمعين، على النحو التالي:

وزارة الشؤون للصحة والشؤون الطبية والوقائية

وزارة الشؤون الشرعية وشؤون التحريرات الوقائية

وزارة الشؤون العسكرية، وشؤون التسلسل الوقائي

مستشار الشؤون الداخلية وشؤون الضبط والربط

مستشار الشؤون الأجنبية وشؤون الحجر

أما مجلس الحجر الصحي الثاني، فكان مشكلاً من:

رئيس للكتبة

كاتب الصحيفة

المميز

مترجم يجيد كثيراً من اللغات يستخدم في تحرير المراسلات

كاتب يستطيع كتابة لغات كثيرة

طبيب الصحة

طبيب الحجر الصحي

صيدلي متخصص في الكيمياء

وفي البداية كانت إدارة الحجر الصحي تابعة لوزارة الخارجية، ولكنها انفصلت فيما بعد عن مبنى وزارة الخارجية. وصارت لفترة قصيرة وزارة مستقلة، ثم صارت شعبة تابعة لكثير من الوزارات مثل وزارة الداخلية، ومشييرة الطوبخانه العامة، ووزارة التجارة. وكان وزير مجلس الحجر الصحي يعامل معاملة الوزير، يعني «رئيس أول»، أما وزير الحجر الصحي، فقد كان يطلق عليه «وزير ثان».

وبسبب الضائقة المالية التي كانت تمر بها الدولة، فإن نفقات الحجر الصحي، الذي كان يحقق مصلحة عظيمة، كانت تدبر بشق الأنفس. وكانت هناك مناقشات طويلة، حول تدبير نفقات الحجر الصحي، طرحت فيها عدة خيارات، مثل الاقتراض من رجال الدولة والأغنياء، أو أخذ الجزية من أهل الذمة المقيمين في استانبول، وهم اليهود والأرمن والروم والكاثوليك، أو فرض ضريبة عامة على الشعب. وفي النهاية تم جمع ألف ومائتين وخمسين كيساً من النقود من الأثرياء، ومائتين وخمسين كيساً من الكاثوليك، وثلاثة آلاف ومائتين وخمسين كيساً من طوائف الروم والأرمن واليهود؛ لمواجهة نفقات الحجر الصحي العاجلة التي كانت تبلغ خمسة آلاف كيس من النقود. وجرت الموافقة على وضع أموال الحجر الصحي في مكان مخصص بالخزانة، ويُعهد بها إلى شخص مستقل تحت أمر وزير المالية. وفي عام ١٨٣٨م بُدئ باستخدام ثكنة «قوله لي» كمحجر صحي، لمعالجة المرضى، وفحص السفن القادمة إلى

= رقباء تابعين للقائد

مدير خدام الصحة

خدام الصحة

مرضين وممرضات.

استانبول من البحر المتوسط والبحر الأسود. وفي العام نفسه، بلغت حصيلة رسوم الحجر الصحي في «قوله لي» ٣١٢٤٠٠ قرش<sup>(١)</sup>.

وعند بدء التنفيذ، لم يكن في الدولة العثمانية أطباء متخصصون في نظام الحجر الصحي، فاتخذ قرار التنفيذ بإجماع الآراء، مع إقرار ضرورة الاستعانة بالخبراء الأجانب، وبناءً على ذلك، تم استدعاء الخبراء الأجانب، وأسندت إدارة الشؤون الطبية إلى الدكتور ميناس، الذي استقدم من فيينا. وعندما بدأ الدكتور ميناس يزاول عمله في المجلس، كلفه السلطان العثماني إعداداً لائحة للحجر الصحي، قابلة للتطبيق بشكل يوافق البناء الإداري والجغرافي في الدولة العثمانية. فأعد مترجمه «فاسيلوفيتش» لائحة، شكلت أساس قانون الحجر الصحي، الذي طُبّق فيما بعد<sup>(٢)</sup>. وبناءً على رغبة السلطان في إزالة كل

(١) ياورو جعفر: الأزمة وفترة التحول في المالية العثمانية (التاريخ المالي من القرن الثامن عشر حتى التنظيمات) ١٩٨٦، ص ٢٩٧. كانت رسوم الحجر الصحي تحصل بواسطة الإدارة الصحية، وتسلم إلى «الخزانة الجبلية» من لندن تأسيسه عام ١٨٣٨ حتى عام ١٨٧٢. كما كانت كل نفقات الحجر الصحي تتكفل بها خزنة المالية، حتى طرأ تغيير على ذلك عام ١٨٧٢، وتمت إحالة الأمر إلى هيئة التصرفية الصحية للمختلطة. فقررت الهيئة الصحية للمختلطة الأولى في اجتماع بتاريخ ٢٧/٣/١٨٧١، أن يتولى مجلس الأمور الصحية «فقط» إدارة الإيرادات الصحية، وأن تُجمل الإيرادات التي يتم تحصيلها من الرسوم الصحية للإتفاق على رواتب موظفي الصحة، ونفقات الحجر الصحي، وقد بدأ سريان ذلك القرار بدءاً من ١٣/١/١٨٧٢، وأحيل صندوق الصحة إلى مجلس الأمور الصحية. وبهذا النظام الجديد، كان معظم دخل الحجر الصحي يذهب إلى يد الإدارة الصحية المشكلة من الأجانب. وفي السنة من عام ١٨٥٩ حتى عام ١٨٦٦ بلغ متوسط نفقات الحجر الصحي العثماني ٤٧ ٤٦١٣٠ قرشاً، وبلغ إيراده ١١٤٥٥٦٦ قرشاً. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، ٢٥ مارس ١٨٩٥).

(٢) كانت اللائحة تقوم على ثلاثة أسس: الأول تأسيس الحجر الصحي في مناطق الحدود، والثاني إرسال الأطباء إلى الأماكن الموبوءة داخل الدولة، والثالث محافظة استانبول. هذه الأسس الثلاثة، كانت تشكل لبداً الأساس للحجر الصحي.

معوقات الحجر الصحي، رفع الدكتور ميناس مذكرة إلى الصدارة العظمى، تحوي وجهة نظره في مسألة إزالة معوقات الحجر الصحي، وحماية الإمبراطورية من الأوبئة. وطالب في مذكرته بتشكيل مجلس دائم لنظام الحجر الصحي، يضم عدداً من الأطباء، كما هو الحال في الدول الأوروبية، وأن تتم الاستفادة بقدر الإمكان من جهود الأطباء، ممن لهم إحاطة بمستحدثات الطب. وبناء على تلك الرغبة، استعان وزير الحجر الصحي، ببعض الأطباء الأوروبيين، في مجلس الحجر الصحي. وكان الدكتور نوز، والدكتور برنارد، والدكتور ماير، وطبيب السلطان الدكتور مكارثي هم طليعة الأطباء الذين دخلوا للمجلس. وسرعان ما طرأت تغييرات مهمة في المجلس، ودخل ممثلو الدول الأوروبية (في الأستانة) إلى للمجلس بصفة أعضاء. إن الغاية من انضمام نواب السفراء إلى المجلس، هي مزيد من التوجه نحو الأجانب، وتحقيق سهولة فعاليتهم، وكانت اعتراضات الأوروبيين المستمرة هي التي تعوق تطبيق الحجر الصحي<sup>(١)</sup>. وكان لنواب السفراء، حق المشاركة في مناقشات المجلس، واتخاذ القرارات أيضاً. ويدخول الأطباء الأوروبيين، ونواب السفراء إلى المجلس، بصفة أعضاء، فإن مجلس الحجر الصحي، الذي أسس كمؤسسة عثمانية، صار بعد وقت قصير (مؤسسة مختلطة) بالتعبير الأوربي، وانضوت سواحل الدولة العثمانية وموانئها، والأنشطة التجارية البحرية في المياه العثمانية، تحت

---

(١) كانت للأجانب مخاوف من الكيفية التي سيطر بها الحجر الصحي، ففضلاً عن انزعاجهم التجاري، كانوا يعتقدون أن لموظف الصحة صلاحية ملهمة جميع المنازل، لمجرد الاشتباه في مرض، وذلك من شأنه الإطاحة بالحقوق التي اكتسبها عن طريق الامتيازات (دانيال بنزك: المرجع السابق، ٤٨١ وما بعدها). فكان دخول نواب السفراء إلى مجلس الحجر الصحي من أجل تسير فعاليات الحجر الصحي مع الأجانب مهماً جداً؛ لإزالة اعتراضاتهم.

لواء هذا النظام. وبذلك ترك الباب مفتوحاً أمام القوات الأوربية للتدخل المباشر في شؤون الدولة. وأسفر ذلك الوضع، عن تحويل ذلك النظام، الذي تأسس بالنوايا الطيبة، وبالرغبة في تحقيق فوائد جمّة، إلى امتيازات أجنبية كاملة. فقد كان الأعضاء العثمانيون، أقلية داخل المجلس. وقد تناول سعيد باشا ذلك الموضوع في مذكراته، فقال: «... قبيل أواخر رئاستي الرابعة للوزراء وقع خلاف بين الباب العالي وبين الأعضاء الأجانب بمجلس الحجر الصحي. واجتمع السفراء عدة مرات، من أجل إبلاغ الباب العالي بقرارات الطرف المخالف. وكان السلطان يريد تجاوز الخلاف؛ لأنه حمل اجتماع السفراء على معنى آخر. لكن، هذه الصورة، لم تكن مقبولة من وجهة نظر الدولة. فقد كانوا يريدون إضفاء صفة المعاهدة الدولية على نظام الحجر الصحي، ويشترطون أن تكون الاكثية من الأعضاء الأجانب، والاقلية من العثمانيين، داخل المجلس. كان المترجمون يشكلون أغلبية الأعضاء الأجانب، وكانوا يحضرون المجلس بصفة أصحاب رأي، وكانت الاغلبية بصورة دائمة ومطلقة للأجانب. فقد كان هناك أربعة أعضاء عثمانيين، مقابل أربعة عشر عضواً أجنبياً. علماً بأن المعاهدة المعتمدة تنقض تلك الدعاوى. وكان بين الأعضاء الأجانب، وحتى بين الأعضاء الذين تنتخبهم الدولة، أعضاء ليس لهم صلة بالطب، وما زال ذلك الأمر موجوداً حتى اليوم. وقد طالبت بإزالة تلك الأوضاع الخاطئة، وبأن تتخذ القرارات الصحية، وقواعد الطب الوقائي والتداوي بعد دراسة متعمقة، وبأن يتم تعيين نحو عشرة أعضاء من الأطباء العثمانيين، حتى تكون الدولة صاحبة أغلبية الآراء. إن تلك الدعاوى لم تكن مشاركة في قوى الدولة القانونية، بل كانت اغتصاباً للقوة في العادة. وكذلك فإن الأطباء الذين أضيفوا بصفة أعضاء في عهد رئاستي للوزراء، تم الاستغناء عنهم في النهاية، وتركوا



وظائفهم، وليس لهم وجود حالياً في مجلس الحجر الصحي<sup>(١)</sup>.

وفي أواخر عهد الدولة العثمانية، كان لها في مجلس الحجر الصحي عضوان، في مقابل أربعة عشر عضواً أجنبياً<sup>(٢)</sup>. ولم يكن المجلس مهتماً بوظيفته؛ فقد كان يضع أشخاصاً لا علاقة لهم بالطب، في الأماكن التي تقتضي وجود أطباء. والسبب في كثرة أعداد هؤلاء الأشخاص هو ارتفاع النفقات. كما أن النظم والمناهج التي كانت الإدارة الصحية تطبقها غير متوافقة مع مستحدثات الطب. وعندما تم إلغاء الإدارة الصحية، كان يعمل بالإدارة اثنان وأربعون طبيباً؛ منهم أحد عشر طبيباً تركياً، وأربعمئة وخمسة وعشرون موظفاً ومستخدماً، نصفهم من الأتراك، وكان بخزانة الإدارة ٣٦٥٤٨٩٥ ليرة<sup>(٣)</sup>.

وعندما أثير موضوع إلغاء الامتيازات الأجنبية في مجال الصحة في مؤتمر لوزان عام ١٩٢٣م ساق الحلفاء المسوغات التالية، من أجل الإبقاء على الامتيازات الأجنبية الصحية، تحت مسمى «إدارة النظام الانتقالي» والاشتراك الفعلي في أعمال الصحة الأوربية:

١- إن الشرق هو موطن الطاعون والكوليرا.

٢- إن الحج هو وسيلة انتشار تلك الأوبئة.

٣- إن استانبول هي بوابة أوروبا.

٤- إن تركيا بحاجة إلى موظفي الصحة<sup>(٤)</sup>.

(١) مذكرات سعيد باشا، ١، استانبول، ١٣٢٨، ص ١٤٥/١٤٦.

(٢) م. جميل: لوزان، ٢، استانبول، ١٩٣٣، ص ١٥٦.

(٣) المرجع نفسه، ص ١٥٨.

(٤) المرجع السابق نفسه، ص ١٥٧.

---

وقد ردّ ممثلو تركيا في مؤتمر لوزان، بالإصرار على تأسيس لجنة طبية، بدلاً من مجلس الحجر الصحي؛ بغية التخلص من امتيازات الحلفاء. وتم تأميم الإدارة الصحية، والقضاء على الامتيازات الأجنبية الصحية.

وعلى الرغم من التحرر من الامتيازات الأجنبية الصحية، فإنه كانت هناك منطقة لم تستطع القوات الأوربية التدخل المباشر فيها في مجال الصحة، ألا وهي الأراضي المقدسة في مكة والمدينة؛ نظراً لتحريم دخول المسيحيين إليهما. وعلى الرغم من ذلك التحريم، فإن الحج كان هو الوسيلة التي تمكن الدول العظمى من النفاذ إلى تلك المنطقة، أو بمعنى أدق، مسألة أمن الحجاج وصحتهم؛ حيث كانت تلك المسألة في بؤرة الاهتمام، خاصة وقت اشتداد وباء الكوليرا. بمعنى أنه تم استغلال الوضع الصحي للحجاج ولإقليم الحجاز ذريعة للنفاذ إلى هناك. فسعت تلك الدول إلى اغتنام فرص التدخل المباشر، عن طريق قناة «الخدمات الصحية للحجاج» التي تعمل في مجال السياسة الدولية، وعن طريق الوسائل والنشرات المختلفة حول خطورة الأمراض المعدية. وتم اتخاذ بعض القرارات في المؤتمرات الصحية الدولية؛ لكي تكون بداية لتلك المحاولات العديدة. وكان مؤتمر صحة استانبول، الذي عقد عام ١٨٦٦م، أول مؤتمر صحي يناقش الوضع الصحي في الحجاز.

## القسم الأول

وباء الكوليرا بالحجاز عام ١٨٦٥م،

والمؤتمر الصحي باستانبول،

وتأسيس نظام الحجر الصحي بالحجاز



## ١- وباء الكوليرا بالحجاز عام ١٨٦٥م، والمؤتمر الصحي باستانبول

كان الدمار الشديد، الذي خلفه وباء الكوليرا في الحجاز، وخاصة بين الحجاج في موسم الحج، موضوعاً يشير اهتمام الدول الأوربية عن كئب، وهو الذي مكن لها من التدخل في أحوال الحجاز الصحية. وانتهت الدولة العثمانية إلى خطورة ذلك الوضع، وظروف الحجاز، فبشرت جهودها لتأسيس نظام الحجر الصحي هناك. واستطاعت بعد قطع مراحل عديدة، تحقيق نظام بدأ في شكل إرسال لجان صحية من استانبول، تؤدي مهامها لعدة شهور في الأراضي المقدسة في مواسم الحج.

وكما أوضحنا آنفاً، فإن وباء الكوليرا الذي ظهر بالحجاز لأول مرة عام ١٨٣١م، هو الذي أدرج الحجاز في جدول أعمال السياسة الدولية<sup>(١)</sup>. ومنذ ذلك التاريخ، وحتى وباء الكوليرا الكبير الذي اجتاحت الحجاز عام ١٨٦٥م، ظهرت الكوليرا بالحجاز ست مرات<sup>(٢)</sup>. فقد ظهرت الكوليرا ظهوراً خفيفاً في مواسم الحج أعوام ١٨٣٨م، ١٨٣٩م، و ١٨٤٠م. وكان وباء ١٨٤٦م ثاني وباء خطير يظهر<sup>(٣)</sup>؛ فقد ظهر في شهر يونيه بشكل أخف من وباء عام ١٨٣١م، ثم ازدادت شدته في العيد، وتسبب في دمار كبير. وعلى الرغم من أنه لم يكن حاداً، فإن الأطباء الأوربيين يقررون أنه أودى بحياة خمسة عشر ألف

(١) قائمقام شاكرك: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز، ص ٢٤١، قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز النظام، والإصلاح الصحي في الحجاز؛ تقرير الحج عام ١٣٢٩، استانبول ١٣٢٨، ص ٤.

(٢) قاسم عز الدين: للمرجع السابق، الصفحة نفسها.

(٣) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، ص ٣٠، أحمد مدحت: الحجر الصحي في الدولة العلية العثمانية، أو تاريخ نظام الحجر الصحي. التقرير السنوي لوزارة الخارجية، عام ١٣١٨، ص ٤٥٣.

مسلم<sup>(١)</sup>. وقد امتدت هجمته فعبرت إيران إلى تغليس وجورجيا والكرج، وتايجان، ثم أرضروم، وطرابزون، وأودى بحياة خمسة عشر ألفاً في إيران، ثم انتقل إلى مصر واستانبول بواسطة الحجاج<sup>(٢)</sup>. وأثناء الوباء عقدت جلسة بتاريخ ١٥/٩/١٨٤٦م، وصدرت عنها تعليمات، تطورت لتصبح نظاماً عام ١٨٦٧م بدلاً من لائحة الكوليرا<sup>(٣)</sup>. ثم عاودت الكوليرا الظهور في أوروبا، فيما بين عامي ١٨٥١م/١٨٥٥م. وكانت تلك الهجمات الوبائية، والاكتشافات العملية الحديثة، هي التي وضعت نهاية لنظام الحجر الصحي القديم، وأفسحت المجال لانتعاش مؤتمر صحة باريس الأول، الذي يُعد أول مؤتمر صحة عالمي<sup>(٤)</sup>. وفي هذا المؤتمر، اتفقت الدول على تنفيذ القواعد الجديدة، الأقل ارتباطاً بموضوع الحجر الصحي، وعلى عزل أنفسها عن الدول الموبوءة.

كما كان للكوليرا ظهور خفيف في الحجاز، أعوام ١٨٥١م و١٨٥٦م و١٨٥٧م و١٨٦٠م. ولم تمجد الدولة العثمانية بلداً من اتخاذ بعض التدابير الاحتياطية لمنع انتشار الكوليرا هناك. فأُوجبت في عام ١٨٥٩م وجود طبيب على كل سفينة حجاج تدخل إلى المياه العثمانية<sup>(٥)</sup>. غير أن ذلك لم يمنع وصول الوباء إلى الحجاز؛ ففي عام ١٨٦٥م، ظهرت بالحجاز كوليرا شديدة، لم يُر

(١) قائمقام شاكر: المرجع السابق، ص ٢٤١.

(٢) جون بلدي: نظام الحجر الصحي العثماني، ص ٤٥٣.

(٣) انظر حول اللاتعة: أحمد مدحت: الدولة العلية العثمانية...، ص ٤٥٣.

(٤) عُقد أول مؤتمر عالمي للصحة عام ١٨٥١م، وكانت أول خطوة للتعاون الدولي ضد الكوليرا عام ١٨٣١م.

كما تأسست الفرقة الصحية بالإسكندرية، لتؤدي وظيفة أول مركز صحي للحجر الصحي

الأوروبي، وذلك بناءً على رغبة القنصليات الأوروبية الموجودة في الإسكندرية، أثناء وباء ١٨٣١م.

(وليم ميكتيل: الأوبئة والناس، ص ٢٤٥).

(٥) جون بلدي: نظام الحجر الصحي العثماني، ص ١٧.

لها مثل حتى ذلك التاريخ، واستمر فتكها من ٢٦ مارس حتى ٢٤ أبريل، وراح ضحيتها عدد مهول، غير محدد على وجه الدقة، وإن كانت هناك روايات أنه يراوح بين خمسة عشر ألفاً<sup>(١)</sup> وثلاثين ألفاً<sup>(٢)</sup>. وفي موسم الحج الأكبر عام ١٨٦٥م<sup>(٣)</sup> بلغ عدد الحجاج أربعة أضعاف العدد في الأعوام السابقة<sup>(٤)</sup>، وتجاوز مائة وخمسين ألفاً<sup>(٥)</sup>. وبلغ الازدحام مبلغه في ذلك الحج الأكبر، وشح القوات والعلف، فزهقت أرواح الكثيرين بفعل الزحام، وليس بفعل الوباء<sup>(٦)</sup>.

وحمل الحجاج العائدون معهم ميكروب الكوليرا إلى السويس. فبناءً على تقرير كاذب من ربان السفينة القادمة إلى السويس منحت وثيقة صحية نظيفة<sup>(٧)</sup>. وكان ذلك القبطان يُلقي بجثث الموتى في البحر، وبعد يومين من رسو السفينة في السويس، بدأت الكوليرا في الانتشار هناك<sup>(٨)</sup>. ثم جاءت سفن تحمل الحجاج، وتم نقلهم بالقطارات إلى الإسكندرية، بسبب عدم فتح القناة،

(١) في الحين الذي يذكر فيه بعض الأطباء الأوربيين هذا العدد (قائما شاكراً: الأحوال العمومية بالحجاز: ص ٢٤٧) فإن د. بروست يذكر أنه ثلاثون ألفاً (قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٣١، جون بلدي، المرجع السابق، ص ١٧).

(٢) بالغ قاسم عز الدين في ذلك العدد، وذكر أن عدد الموتى في منى بلغ نحو ألف وخمسمائة. (قاسم عز الدين، المرجع السابق، ص ٣١).

(٣) يطلق تمييز الحج الأكبر عندما يكون يوم الوقوف بعرفة يوم الجمعة.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، تحريات والي الحجاز وشيخ الحرم وجيهي باشا، بتاريخ ٢٤ ذي الحجة ١٢٨١هـ/ ٥-٨-١٢٨١، برقم ٣٧٣١٢.

(٥) د. بروست: سياحة جديدة في السياسة الصحية، ترجمة أحمد نرمي، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٤٦٣١ ص ٦٤.

(٦) تحريات وجيهي باشا المذكورة أعلاه.

(٧) كانت الحالة الصحية للسفن تقيد في وثيقة صحية يطلق عليها "Partika" تنلغ إلى الریان، وفقاً للقوانين الصحية. وكانت تنقسم إلى ثلاثة أنواع هي: نظيف، وموید، ومشبوه.

(٨) الدكتور بروست: المرجع السابق، الصفحة نفسها.

فانتشرت الكوليرا في الإسكندرية في اليوم الثاني من يونيه<sup>(١)</sup>. فراح ستون ألف مصري ضحية الوباء<sup>(٢)</sup>. واستمرت الكوليرا بمصر ثلاثة أشهر، ثم انتقلت إلى الأناضول وأوروبا وأمريكا، ثم خمدت عام ١٨٧٤م.

أما استانبول، فقد دخلتها الكوليرا عن طريق شخص كرواتي عثماني. فقد ذهب ذلك الكرواتي إلى مصر لإحضار الفريق عثمان باشا، الرئيس السابق لدار الشورى العسكرية، بعد أن أصيب بالسل، على الرغم من تطبيق تدابير الحجر الصحي الشديدة بمصر، فإنه أثناء عودته، قام بإلقاء شخصين من ضحايا الكوليرا في البحر، وما إن دخل الكرواتي الترسانة، حتى أودع جنديان بالمصححة قبيل مساء اليوم نفسه، وبعد عدة أيام تفشت الكوليرا في «خاص كوى» و«قاسم باشا»<sup>(٣)</sup>، وهكذا فإن التقارير الكاذبة التي قدمها قباطنة السفن إلى مسؤولي الصحة، كانت سبباً في انتشار المرض المحمول إلى مصر في أوروبا. ويُعتقد كذلك أن الوباء الذي كان مصدره الهند وجاوة عام ١٨٦٥م، قد ظهر في مكة، وانتقل إلى أوروبا عن طريق البحر الأحمر.

لقد أثارت فكرة انتشار الوباء عن طريق البحر الأحمر والحجاج قلقاً، ومن هنا اكتسبت قضية الحجر الصحي في البحر الأحمر اهتماماً كبيراً من جانب الدول الأوروبية، وصارت أحد محاور السياسة الأوروبية. وإزاء توالي هجمات الكوليرا، صار هناك اهتمام دولي بضرورة التركيز على تحرك وقائي لحماية حجاج مكة. وفي تلك الأثناء، دعت فرنسا إلى عقد مؤتمر حول قضية مكافحة الكوليرا في الشرق، فوافق السلطان على عقد المؤتمر شريطة أن يعقد

(١) الدكتور بروت: المرجع السابق نفسه.

(٢) نفسه.

(٣) نفسه.



في استانبول<sup>(١)</sup>. وفي الوقت الذي كانت فيه الحكومة العثمانية، تؤيد التوجه الفرنسي، فإنها في الوقت نفسه أرسلت إلى الحجاز هيئة الأطباء المكونة من الأطباء المسلمين؛ لدراسة الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الكوليرا، واتخاذ التدابير اللازمة. وعلاوة على ذلك، أرسلت الحكومة المصرية إلى الحجاز بعثة طبية تحت رئاسة الدكتور حسني هاشمي بك، مكونة من صيدلي وكاتب وممرض وحراس<sup>(٢)</sup>. وتحركت البعثة من السويس، فسلكت طريق بر العجم، وأجرت مسحاً طبياً لسواكن ومصروع وأنحاء اليمن، ثم وصلت إلى جدة<sup>(٣)</sup>، فقامت بفحص السفن والقوارب والأفراد المترددين على جدة، واستحدثت أسلوب وضع شهادة خلو من المرض، في أيدي الأصحاء<sup>(٤)</sup>. وأجاز خالد أفندي كبير الجراحين العسكريين للمدفعية النظامية في جدة، ذلك الأسلوب، وبذلك تسنى وضع الجانب البحري تحت السيطرة الصحية.

وفي عام ١٨٦٦م، انعقد المؤتمر الصحي الدولي في استانبول؛ لدراسة الحالة الصحية في البحر الأحمر، وقرر المؤتمر تأسيس محاجز صحية على سواحل البحر الأحمر تابعة لإدارة المجلس الصحي باستانبول، وتشكيل هيئة تكلف خدمة الضبط الصحي بمكة، على أن تتولى الحكومة العثمانية تشكيلها<sup>(٥)</sup>. وذلك يعني أن المؤتمر قرر ترك مسألة حماية أوروبا من «الأمراض الجنوبية» - بدهوى أن وباء الكوليرا الكبير انطلق من الحجاز - إلى الدولة العثمانية<sup>(٦)</sup>.

(١) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج لعام ١٣٢٩، ص ٤.

(٢) قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص ٥.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٣٨٢٢٥، تحريات متبادلة من والي الحجاز، وأمير مكة، أرسلت إلى الصندرة بتاريخ ١٥ ذي الحجة ١٢٨١، ١٨ أبريل ١٢٨٢.

(٤) التحريات نفسها.

(٥) مضيفة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م، وتقرير النواب الإنجليزي د. ديكسون.

(٦) أحمد مدحت: الدولة العلية العثمانية، ص ٤٦٨.

## الهيئات الصحية المرسلة إلى الحجاز

### ١ - الهيئة الصحية الأولى المرسلة إلى الحجاز عام ١٨٦٦م

اهتمت الدولة العثمانية بشكل جدي وقاطع، بتدابير الصحة والنظافة اللازم اتخاذها في الحجاز؛ حتى لا يفلت رمام الشؤون من يدها هناك، بسبب الوضع الذي خلفته كوليرا عام ١٨٦٥م. وجرت مباحثات مطولة حول هذا الموضوع، بين الصدارة العظمى و"المدفعية" العامة والمجلس الصحي. إن الاعتقاد بظهور كوليرا ١٨٦٥م، أثناء اجتماع الحجاج في منى، قد حفز الإدارة على اختيار عدد مناسب من الأطباء المسلمين الممتازين؛ لدراسة أسباب ظهور المرض، والمحافظة على صحة الحجاج، وتم البدء في تدبير ما يلزم هؤلاء الأطباء هناك<sup>(١)</sup>. كما وافق المجلس الصحي على إرسال هيئة من الأطباء إلى هناك، أثناء موسم الحج؛ من أجل المحافظة على سلامة الأراضي الإسلامية المقدسة، وخلوها من الأمراض. وأسفرت المناقشات التي عقدت بالمجلس الصحي، في هذا الشأن، عن تقسيم التدابير اللازم اتخاذها في الحجاز، ثلاث مواد:

١- اتخاذ التدابير اللازمة لمنع التعفن في أماكن نحر الأضاحي.

٢- منع بيع المأكولات والمشروبات الفسدة بالصحة في مكة والمدينة، أثناء موسم الحج.

٣- اتخاذ كسافة التدابير الصحية اللازمة، أثناء قدوم الحجاج وعودتهم، وخاصة إزاء حجاج الهند، لأنها منشأ الكوليرا<sup>(٢)</sup>.

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس للخصوص، مذكرة مستشار الطوبىخانة العامة رقم ١٢٨٦، بتاريخ ١٤ جمادى الأولى ١٢٨٢/٢٣ سبتمبر ١٨٨٢م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس للخصوص، مذكرة مستشار الطوبىخانة العامة رقم ١٢٨٦، بتاريخ ٢١ رجب ١٢٨٢/٢٧ تشرين ثاني ١٨٨١م.

وعلى الرغم من تطبيق نظام الحجر الصحي العثماني، منذ عام ١٨٣٨م، فإنه لم يعين به أطباء مسلمون حتى عام ١٨٦٥م؛ ولهذا السبب، كانت الهيئة الطبية المرسلة إلى الحجاز، مشكلة من الأطباء العسكريين، وهم كبير جراحي الجيش الأول العقيد عاكف بك، والمقدم يوسف بك الموظف بالترسانة العامة، وخليل أفندي، مدير الحجر الصحي بطرابزون، والخير بشؤون الحجر الصحي، ومحمد أفندي الحجازي، من الخدمات الطبية<sup>(١)</sup>. أما الجمعية الاستشارية الخاصة، فقد قررت تعيين موظف مخصص للشؤون الصحية الحجازية، واختارت لذلك أحمد أفندي، الذي كان يشغل منصب الكاتب الأول بالإدارة الصحية، والعضو السابق بدار الشورى، وضمت إليه الطبيب عاكف بك، والطبيب يوسف بك، وطبيب مصري تعيينه مصر<sup>(٢)</sup>.

وفي عام ١٨٦٦م، كانت الهيئة الطبية بالحجاز، مشكلة من:

الاسم	الراتب	بدل الانتقال
أحمد أفندي (رئيس الهيئة)	١٥٠٠ قرش	٧٥٠٠ قرش
الدكتور عاكف بك <sup>(٣)</sup>	٨٠٠ قرش	١٥٠٠ قرش
الدكتور يوسف بك	٨٠٠ قرش	١٥٠٠ قرش
ثلاثة أطباء آخرين لكل واحد	٥٠٠ قرش	٧٥٠٠ قرش

أما الدكتور يسمينشتين، فقد أرسل إلى السويس كمفتش ومثل للدولة العثمانية في المجلس الصحي بمصر، وكان يتقاضى ١٥٠٠٠ قرش، بالإضافة

(١) المذكرة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها، مذكرة الصلابة للورقة في ٣ شعبان ١٢٨٢.

(٣) توفي الطبيب عاكف على إثر إصابته بالسكتة بين حركات والمزلة.

إلى أربعة حراس لكل منهم راتب قدره ١٠٠٠ قرش، ويدل انتقال قدره ٣٠٠٠ قرش<sup>(١)</sup>.

وكانت مهام الهيئة التي يرأسها أحمد أفندي، بصفة مفوض، كالآتي:

١- معالجة بعض المواقف المؤسفة، التي تطرأ أثناء الحج، واقتراح التدابير المساعدة في إصلاحها.

٢- توفير المياه الكافية للحجاج.

٣- تأمين نظافة المراحيض المخصصة للحجاج.

٤- تأمين التخلص من بقايا كل الحيوانات المتبقية من الأضاحي، بوضعها في حفرة، بعد تبخيرها.

٥- منع التزاحم بين الحجاج.

٦- تقديم كل أنواع المساعدة للحجاج.

٧- تجهيز مستشفيات متنقلة، لمعالجة المصابين في حالة ظهور الكوليرا.

٨- مراقبة جودة مأكولات الحجاج ومشروباتهم.

٩- تخفيف أسباب ظهور الأمراض بين الحجاج وإزالتها<sup>(٢)</sup>.

ولعله يتضح أن الهيئة الطبية، أثناء وجودها بالحجاز، كانت تؤدي بعض خدمات البلدية، مثل نظافة البيئة وتوفير المياه، وقد أدت الهيئة مهامها على الوجه الأكمل، وقدمت للحجاج خدمات جليلة، لم ير لها مثيل من قبل.

فضلاً عن صرف الهيئة هماتها لتعقب أسباب تلوث البيئة، الضارة بالصحة العامة، داخل مكة وخارجها، فإنها كانت تبدأ بنظافة البلدة قبل الحج، وتبذل

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للجلس للخصوص، رقم ١٤٤٨، لف ٢.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٣/٢٥م، تقرير المنوب البريطاني الدكتور ديسكون.

طاقتها من أجل تطبيق القواعد الصحية، أثناء تأدية مناسك الحج. وعلى الرغم من اقتراب موعد الحج، وضيق الوقت، فإنها بذلت جهوداً مكثفة. حتى إنها في يوم واحد، استخدمت ما يراوح بين ثمانمائة وألف عامل؛ للوفاء بالعمل في وقته المحدد. وقد بدأت الهيئة بنظافة مكة أولاً، ثم أدت باقي المهام، وفقاً لقرارات أمير مكة ووالي الحجاز<sup>(١)</sup>.

قامت بنظافة جميع أحياء مكة وشوارعها، ونقلت المسالخ والمدايح، ودكاكين الخزافين، التي تضرر روائعها بالبلدة، إلى خارجها، برضا أصحابها، لقاء مقدار مناسب من المال، وأعدت تجهيز المستشفى، الذي كان في حالة سيئة، ليكون على غرار مستشفى استانبول، فزودته بستين سريراً، وأطقم ملابس، وسائر الآلات والأدوات اللازمة، وبعد تجهيز المستشفى، أرسلت إلى منى بموظفيها. وهناك بدأت الفعاليات اللازمة، وتم الوفاء بالاحتياجات الموجودة في المواقع المناسبة بمنى؛ فأنشئ اثنا عشر مسلخاً، وخمسمائة مرحاض بحوائط حجرية فاصلة، في أحياء متفرقة، وتم توسيع الطريق بهدم الحواجز المعوقة لحركة المارة، والتي كانت أنشئت مؤخراً أمام واجهات المحال في سوق منى؛ كما حفرت ست وأربعون حفرة عميقة؛ لدفن بقايا الضحايا، وكذلك مهدت كل الطرق بين المزدلفة وعرفات، ونظفت الأحواض التي يستخدمها الحجاج في عرفات، وخصصت نصف الخمسة عشر حوضاً الموجودة لشرب الحجاج، ونصفها الآخر لغسيل ملابس الحجاج، كما تم كذلك دفن عظام الحيوانات والنفايات المتكدسة في منى والمزدلفة، منذ سنوات عديدة، في الخنادق المحفورة، وإثناء الحج كانت تحمل بقايا الأضاحي، على الجمال والعربات، وتدفن في الخنادق.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء: أوامر للمجلس الأعلى، مذكرة متبادلة من والي الحجاز وأمير مكة ورئيس الهيئة الصحية بالحجاز إلى الصلحة برقم ٢٥٢٤٢، وتاريخ ٢٧ صفر ١٢٨٣ الموافق ١٨٨٢/٦/٢٨م.

وبهذه الطريقة، قامت الهيئة بتحقيق نظافة لم يُر لها مثيل في ذلك الوقت، وأمنت للحجاج ولاهل الحجاز أيضاً أداء فريضة الحج برضا وسعادة. ومنعاً للاردحام، رثي نقل محملي الشام ومصر في منى، إلى أماكن أكثر اتساعاً وتهوية، في أطراف المزدلفة، مزودة بمراحيض ومبانٍ حجرية، تقدر تكلفتها بحوالي سبعمائة ألف قرش. ولما عرضت مسألة تغيير أماكن المحملين على المجلس الأعلى، سأل دار الإفتاء عن شرعية ذلك<sup>(١)</sup>. فصدرت الفتوى من دار الإفتاء، بأن مبيت الحجاج في منى سنة، وتركه مكروه، عند الحنفية، أما الشافعية والمالكية، فيقولون بوجوبه، ومن ثم لا يجوز تغيير أماكن المحملين<sup>(٢)</sup>. وكانت رواتب المهندسين والموظفين والعمال المستخدمين في نظافة مكة والمدينة، وإنشاء المذابح والمراحيض في منى، وحفر الآبار التي تدفن بها بقايا الأضاحي، وسائر ما يلزمهم من أخشاب وأحجار، كل ذلك كان يقيد في دفتر الإجمال<sup>(٣)</sup>. ووفق ما فهمناه من ذلك الدفتر، فإن أجور المستخدمين كانت تُراوح بين أربعين قرشاً، وخمسة قروش، وإنها كانت تدفع بسبب ضيق الوقت، وضجر الأعضاء، وإن جملة تكاليف تلك العمليات بلغت ٤١٢٤١ قرشاً. كما يتضح أن منشآت المذابح والمراحيض والآبار، كانت بسيطة وبصفة مؤقتة، وأن

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس للخصوص، مضبطة المجلس الأعلى رقم ٢٥٢٤٢، بتاريخ ٢ جمادى الآخرة ١٢٨٣ الموافق ١٨٨٢/٩/٢٩ م.

(٢) يوجد هذا الدفتر ضمن ملاحق الوثيقة رقم ٢٥٢٤٢ بإدارة المجلس الأعلى. وبه بيان بأسماء الأحياء في مكة، والنفقات للخصصة لكل حي، وأسماء الأشخاص المكلفين بالعمل به، ورواتبهم. وحسبما يتضح من هذا الدفتر، فإن المستخدمين في تلك الأعمال كانوا من كل أنحاء العالم الإسلامي، من تركيا وبلاد العرب واليمن، والمغرب، والسند، وجاوه، والسودان، والحبشة، وبغداد، والهند، والأناطول، والحجاز، ومصر، والاردن، وذكرو، وبلاد الحزر، وتركستان، وبنجلاديش، وعدن، وليران، وحلب، وصربيا.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس الأعلى، هامش الأمر السامي المؤرخ في ٩ جمادى الآخرة، أعلى مذكرة الصادرة رقم ٢٥٢٤٢.

تكالفة صيانتها السنوية كانت تُراوح بين ٢٠٠٠٠ قرش و ٣٠٠٠٠ قرش. ولقد كان من الممكن توفير النفقات اللازمة كل عام لإنشاء المباني الحجرية، التي تتكلف مبالغ باهظة، وجعلها مخصصة لمرة واحدة. لكنه على الرغم من أن الجميع كان يعلم ذلك، فإن أزمات الدولة المالية، لم تحل دون تحقيق تلك المشروعات، وكان يتم الوفاء بجميع الالتزامات المطلوبة في وقت قصير. فلقد كان هناك أمر سام بتكرار تلك الأعمال كل عام، وجعلها عادة سنوية. لقد أضحى إرسال الهيئة الصحية قانوناً يطبق في مواسم الحج لعدة سنوات متتالية.

#### ب. الهيئة الصحية بالحجاز عام ١٨٦٧م.

في عام ١٨٦٧م، أرسلت الحكومة العثمانية هيئة صحية لتنظيف الحجاز ورعاية الحجاج أثناء موسم الحج. وكانت هذه الهيئة مشكلة على غرار الهيئة التي أدت مهمتها عام ١٨٦٦م<sup>(١)</sup>.

الاسم	الراتب وبدل الانتقال
خليل أفندي مدير الحجر الصحي	٨٠٠٠ قرش
بطرايزون (مديراً)	+ ١٥٠٠٠ قرش
الدكتور كستلد (مفتشاً)	٨٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
تسعة أطباء لكلي منهم	٥٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
الدكتور ييمسنتشين مفتش مصر والسويس	١٠٠٠٠ قرش
	٧٥٠٠ قرش

(١) جلدن صاري يلدر: تأسيس نظام الحجر الصحي، ص ١٠٢.

## ج. الهيئة الصحية بالحجاز عام ١٨٦٨م.

وكانت لها مهام اللجان السابقة نفسها، ومشكلة من<sup>(٢)</sup>:

الاسم	الراتب وبدل الانتقال
فوري أفندي (رئيساً)	١٢٠٠٠ قرش
	+ ٥٠٠٠٠ قرش
الدكتور ييمسنتين (مفتشاً)	٦٠٠٠ قرش
	+ ١٥٠٠٠ قرش
ثلاثة أطباء من استانبول لكلٍ منهم	٥٠٠٠ قرش
	+ ٧٥٠٠ قرش
ثلاثة أطباء مقيمين بالحجاز براتب مؤقت	١٢٠٠٠ قرش

وقد بلغت جملة تكاليف تلك الهيئات الثلاث، ما يلي:

الهيئة	الرواتب	بدلات الانتقال
الهيئة الأولى	٣٠٠٠٠٠ قرش	١٥٤٠٠٠ قرش
الهيئة الثانية	٣٦٦٠٠٠ قرش	١٠٧٥٠٠ قرش
الهيئة الثالثة	٢٨٨٠٠٠ قرش	٨٧٥٠٠ قرش

الجملة = ١٣٠٣٨٠٠ قرش<sup>(٢)</sup>.

(١) للمرجع نفسه، ص ١٠٣.

(٢) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، ص ٦.



هذا وبالإضافة إلى جهود الهيئات الصحية أثناء مواسم الحج، فإنها كانت مكلفة بأمور الصحة والنظافة في الحجاز، وتأمين أداء الحجاج للمناسك في راحة وأمان. والأهم من ذلك كله، أنها أعدت تقريراً عن الإجراءات اللازمة، في المدى البعيد، لمنع ظهور الكوليرا وانتشارها في الحجاز، وأعدت في الوقت نفسه التقرير الآتي الذي يصف الأوضاع في الحجاز:

«هذه خلاصة تقرير حول المواد اللازمة للحماية الصحية العامة في مكة ومنى وعرفات»<sup>(١)</sup>.

كانت نفقات نظافة أحياء مكة وشوارعها، تحصل من خزانة الحجاز أثناء موسم الحج، أي من أول رمضان حتى نهاية ذي الحجة، وتُحصل من الأهالي في الأوقات الأخرى.

وكانت توجد حول مكة وداخلها نحو ثلاثة آلاف سقيفة أو «عشة» من الحصير، وبدون مراحيض. تلك السقائف غير الصحية كانت مأوى للعديد من العاطلين والمشردين الضعفاء، من أهل الهند وجاوه وذكرو، يسكنون فيها هم وعائلاتهم. فتم بناء سقائف لهم على بعد ساعة من مكة، بها مراحيض، وشوارعها واسعة.

وكانت تكلفة تنظيم السقيفة وتوسعتها تبلغ سبعمائة قرش، بينما كانت البدائية تتكلف ثمانين أو مائة قرش. هذا عن تكلفة السقائف التي ستُنقل، أما السقائف التي ستبقى مكانها، فكانت بحاجة إلى مساعدة من أجل تجديداتها.

وما برح الحجاج يقصدون مكة على مدار العام، ويشدد ازدحامهم فيها،

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس للمختص، رقم ١٣٨٧، الصحية، لفس٩، يحتمل أن تكون الهيئات الصحية التي أرسلت إلى الحجاز عام ١٨٦٧م، هي التي كتبت هذا التقرير غير المؤرخ.

بدءاً من أول رمضان حتى آخر المحرم. وكان من الضروري تخفيف الزحام عن الناس؛ ولهذا تمت إزالة الزيادات التي بناها الناس أمام منازلهم ودكاكينهم؛ بغرض توسيع الشوارع.

كما كان طريق السعي بين الصفا والمروة ضيقاً، وكانت المنازل والدكاكين تحيط به من جانبيه. فلم يقنع أصحاب دكاكين الزيت والسلع الأخرى بما أضافوه من زيادات أمام دكاكينهم، وجاروا على المسعى، وشغلوا طريقه. فكان ذلك يُشَقُّ على الساعين بين الصفا والمروة، ليس في موسم الحج فقط، بل في العمرة والزيارة أيضاً. فوجود السوق في الأماكن المقدسة، كان يؤثر سلباً على عقائد بعض الحجاج. كما كان الزحام الشديد أثناء بعض الأشهر، فيه ضرر على الصحة العامة. ولمنع ذلك كان يجب تنظيف الطريق، ومنع تحويل هذا الموضوع إلى سوق، وكان يجب عدم إدخال أي بائع المسعى، بدءاً من رمضان، حتى نهاية الحج.

أما عن الصحة العامة في مكة، فإن الجدري كان مرضاً خطيراً تسبب في وفيات كثيرة، حتى بين أشخاص في سن الستين، ولم يفلح الأطباء في مقاومته على الرغم مما بذلوه من جهود. ويسبب إخفاق الأطباء في علاجه، فإنه يلزم إعداد أربعة أو خمسة من الجراحين المسلمين المبرزين لتطعيم الناس في مكة، ثم المدينة وجدة وينبع، وتعويد الناس ذلك.

ونظراً للوضع الاقتصادي، فإن العظم والقمامة، كانا يستخدمان كوقود في حمامات مكة، وكان ذلك يلوث الهواء ويشكل ضرراً على الصحة، يجب منعه.

وكانت الطريق التي يسلكها الحجاج إلى عرفات قد ضاقت بالزيادات التي

بناها الناس أمام منازلهم الموجودة على جانبي الطريق، فكان ذلك يضيّق على الحجّاج أثناء موسم الحجّ؛ ولذلك كان يلزم هدم الزيّادات، وتوسيع الطريق. ويجب كذلك، نقل محملي مصر والشام في منى إلى مكان واسع في المزدلفة، وترك مكانها للعربان.

كما تم افتتاح مسالخ على بعد نصف ساعة من منى؛ لمنع جريان دماء الأضاحي على الأرض، ومنع التعفن. وتم حفر آبار لدفن الأضاحي؛ حيث كانت تنقل العربات بقياياها، ويثمّ دفنها.

إن الجهود التي بُدلت هذا العام كانت كافية، لكن كونها مؤقتة، وتكرارها كل عام، أمر يُضرّ بالحزنة ضرراً بالغاً؛ ولذلك يجب تشييد المذابح والآبار وبناءها بالحجر، حتى تكون تكلفتها أقل، وتنفيذها أسهل.

وإذا كانت خيام المحامل، تنصب بشكل منظم، فإن خيام الحجّاج الآخرين، كانت غير منظمّة؛ مما كان يخلّق زحاماً يعوق حركة الناس، ويؤثر على الصحة تأثيراً سلبياً. فكان يجب تنظيم خيام الحجّاج، وجعلها بعيدة بعضها عن بعض، وذلك بالاستعانة بمهندسي كل دولة، في نصب خيام حجّاجها.

أما عن تيسير جريان مياه عين ريّدة، التي تمرّ من خارج منى، إلى الحجّاج، فإن مرورها من داخل منى كان سيحسن استمرار تدفقها في منى ثلاثة أيام.

كما تم نشر مؤسسات الصدقة، لتوزيع الخبز والحساء على الفقراء في مكة والمدينة، من أهل الهند وأفغانستان والدول الأخرى. حيث كان الحجّاج الفقراء القادمون من تلك البلاد، بقصد الحجّ أو الزيارة، يفتشون الأرض - لفقهم - أمام أبواب الحرمين أو على جنبات الطرقات، وكانوا يقضون حاجاتهم الطبيعية

في أماكنهم دون مراعاة لقواعد الصحة. ونظراً لعدم كفاية الخبز الذي يحصلون عليه من الإمارة، فإنهم كانوا يتسولون حتى الصباح. ولذلك وجب تطبيق نظام يمنع قدوم هؤلاء الناس، بتعيين عدد كافٍ من الموظفين في الموانئ مثل جدة وينبع ومناقل الطرق البرية، وفحص المحتمل قدومهم بفرض الحج، ومنحهم إذن دخول بشرط العودة في آخر ذي الحجة، وفي تلك الحالة كان الحاج يُمنح تذكرة، ثم يقوم المفتشون بفحص تلك التذاكر في مكة والمدينة، فإن وجد أن وقتها انتهى، لا يُترك حاملوها وشأنهم، بل تتم إعادتهم إلى بلادهم.

أما الحجاج الذين يقضون إقاماتهم لأماكن الزيارة، دون الحصول على إذن بالإقامة لمدة طويلة، فإن السماح لهم بالزيارة تدريجياً مثلما كان يحدث في عهد الخليفة عمر، سيكون معيناً على تحقيق النظافة.

كما كان يتعين حفر حُفَرٍ صغيرة أمام خيام الحجاج؛ ليضعوا بها الخضراوات وسائر النفايات، ثم تُردم بعد ذلك.

كما كان يُمنع منعاً باتاً بيع الفاكهة النيئة، وخاصة البطيخ والشمام في عرفات ومنى، ويسري المنع، حتى العودة من منى، عدة أيام على الأقل.

ونظراً لانهدام القدرة المالية لدى معظم الحجاج، فإنهم كانوا يعانون الفاقة بعد مجيئهم. وكانت أجرة الذهاب والعودة بين مكة والإسكندرية تبلغ ألفي قرش على الأقل. لذلك كان لابد من تطبيق النظام القديم، الذي كان يُطبق، قبل ثمانين أو مائة عام، ألا وهو السماح للقادرين بالحج، ومنع غير قادرين.

كان الدكروويون القادمون من السودان للحج، على المذهب المالكي. ووفقاً لمذهبهم، فإن القدرة المالية ليست شرطاً للحج، فمن كان صحيحاً وجب عليه الحج. ومن ثم كان أغلبهم فقراء؛ امتثالاً لمذهبهم. ولم يجدوا عملاً هنا،

فاحترفوا التسول، ولم يستطيعوا حمل البضائع والهدايا، عند عودتهم إلى بلادهم، مثل الحجاج الآخرين. ولهذا السبب، فإنهم كانوا يقطعون اللحم الذي يحصلون عليه بالتسول، إلى شرائح غير ملحّة، ويجففونها بواسطة أشعة الشمس في جبال منى، ليأكلوا منها في طريق العودة، ويحملوا الباقي هدايا إلى بلادهم. وكان فقراء الهند أيضاً، يؤمنون طعامهم بالطريقة نفسها. وكانوا يطهون اللحم على النار ويملحونه، فيتغنّ، ويلوث الهواء في منى. ولتُنع ذلك، أتيح للحجاج المحتاجين، الحصول على اللحم من المذابح، وتجهيفه خلف جبال منى، في أماكن لا تضر الحجاج.

وفي يوم الوقفة، كان الحجاج الذين لم يستطيعوا نصب خيام لهم في المزدلفة، يقيمون فوق الرمل. فكانت برودة الليل تسبب لهم متاعب، خاصة المتاعب المتعلقة بالهضم. وكان لزاماً توفير خيام لهم.

وكان يتم توفير احتياجات جلة من المياه، عن طريق مياه الصهاريج. وبعض تلك الصهاريج الموجودة، كانت في مصاب السيول. وكانت جثث الحيوانات والقاذورات التي تجرفها السيول، تختلط بمياه السيول، وتلوّثها. هذا فضلاً عن أن أصحاب الصهاريج كانوا لا ينظفونها أحياناً؛ ولذلك فإن تلك المياه كانت سبباً في كثير من الأمراض. وفي حالة انحباس المطر لعدة سنوات، تصير المياه آسنة. علماً بأن الشرط الأول في الحجر الصحي، هو توفير مياه الشرب النظيفة للحجاج. ووفقاً للتحقيق، فإن هناك تاجراً محباً للإحسان، أنفق مبلغاً ضخماً في إحضار المياه إلى جلة بنية الصدقة، فقال أصحاب الصهاريج المحتكرون: إنها مياه مرة وضارة بالصحة، فأوقف استعمالها. غير أن هذه المياه استخدمت في بعض المواقع في أمور النظافة، حتى ولو كانت فاسدة ومرة. كما تم إنشاء صناديق للمياه في الساحة التي بجانب رصيف الميناء، والأماكن الضرورية الأخرى.

ليست في ينبع مياه جارية، فأهلها بدو، لا توجد في منازلهم مراحيض، ونساؤها ورجالها يقضون حاجاتهم في الشوارع. وعندما كان يهطل المطر، كان السيل يجرف تلك القاذورات، فتختلط بمياه الصحاريح، ولم يكن للحجاج مناص من شرب تلك المياه العفنة الآسنة. وكانت الحكومة تُرغب الأثرياء، في تخصيص مكان لقضاء الحاجة في منازلهم، أما الفقراء فكانت الدولة تساعدهم على بناء أماكن قضاء الحاجة في منازلهم، أو تخصيص أماكن للنساء، وأخرى للرجال. وتلك قضية من الواجب حلها.

وهناك موضوع آخر مهم، ألا وهو أن السفن القادمة من السويس كانت تحمل زيادة عن حمولتها. فكان طبيعياً أن يتسبب ذلك الزحام في ظهور كثير من الأمراض، وحوادث وفيات، فمن الواجب إركاب الحجاج بالقدر الذي يناسب سعة السفينة.

وهناك قضية أخرى مفصلة، ألا وهي قدوم الحجاج إلى ينبع، التي لم تكن جيدة المناخ، فإنهم كانوا يلقون عنثاً في مسألة الطعام والشراب. وبما أن زيارة المدينة (المتورة) جائزة قبل الحج، فإنه يجب إتاحة السبيل لقسم من الحجاج لزيارتها قبل الحج.

كما أن حجاج جلاوه وما حولها، كانوا يحضرون معهم سمكاً مملحاً كزاد للسفر، ويبيعونه لمن يشتريه. وكان طعمه غير مستساغ ورائحته كريهة. ولمنع ذلك الأمر الضار بالصحة، كان يتعين منع الدخول بذلك السمك إلى سواحل البحر الأحمر.

سبق أن تم إرسال عدة هيئات صحية مؤقتة إلى الحجاز، بذلت جهوداً، أسفرت عن نتائج إيجابية. غير أن تلك الهيئات لم تكن كافية، ولذلك تمت

الموافقة على تأسيس نظام صحي دائم في الحجاز. فأصدر الباب العالي ومجلس الشئون الصحية قراراً بإرسال الهيئة الأخيرة؛ لدراسة الموقف على أرض الواقع بصورة قطعية. وأرسلت عام ١٨٦٨م، برئاسة فوزي أفندي.

لم تكن هناك إدارة صحية في مكة أو في موانئ البحر الأحمر، قبل عام ١٨٦٦م. بيد أن الدولة العثمانية، أرسلت أحمد أفندي، إلى الحجاز، مفوضاً عام ١٨٦٥م، للوقوف على أسباب ظهور الكوليرا في مكة في ذلك العام، وما نجم عنها من آثار. وقد رفع أحمد أفندي، لدى عودته، تقريراً بشأن ذلك الموضوع إلى المجلس الصحي، فبدأ الاهتمام بإنشاء إدارة صحية في سواحل البحر الأحمر، وبذلت الهيئات جهوداً جادة، إظهاراً للنشاط في ذلك الموضوع.

أولت الدولة العثمانية أهمية لنظام الإدارة الصحية في البحر الأحمر، وأظهرت حماساً في تأسيسه. فرعايتها للحجاج، سترفع قدرها سواء بين الحجاج أو في العالم الإسلامي. ومن ناحية أخرى، فإن إيجاد نظام كهذا في منطقة تتنافس القوى الأوربية لبسط نفوذها عليها، كان ذا أهمية، من ناحية تدعيم نفوذها الإداري والسياسي. كانت إنجلترا بصفة خاصة وثيقة الصلة بتلك المنطقة التي تتمتع بأهمية استراتيجية وسياسية واقتصادية. فلقد كان البحر الأحمر وشبه الجزيرة العربية، يمثلان أهمية كبيرة لإنجلترا، بسبب تأمين طريق الهند، وللعلاقات السياسية والتجارية المتصاعدة مع الحجاز. كما أن افتتاح قناة السويس أكسب المنطقة أهمية تجارية من جديد. ونظراً لأرباط الحياة الاجتماعية والاقتصادية في الحجاز بالحج ارتباطاً وثيقاً، فإن شعيرة الحج التي تتكرر كل عام، كانت تفتح الطريق لنشاطات تجارية حيوية واسعة. وكانت سوق مكة

سوقاً رائجة، بسبب البضائع الواردة إليها. وكانت أغلب البضائع الموجودة في السوق من إنجلترا وهولندا. فأغلب المنسوجات والخردوات كانت تأتي من مستعمرات الدولتين. وكانت البضائع الفرنسية متمثلة في سكر مارسيليا، قليلة، إزاء البضائع الإيطالية والألمانية. فلقد كانت تجارة مكة والمدينة تتم مباشرة مع الهند الإنجليزية والهولندية، وكان الإقبال عامة على المنسوجات. فكان تجار الهند يدخلون إلى الحجاز بآلاف من الملابس، والعمائم وقماش الخيام، والمظلات، ومفارش الموائد، والستائر. تلك البضائع الهندية كانت تتمش التجارة الإنجليزية والهولندية<sup>(١)</sup>.

وعلاوة على التجارة الكبيرة التي كانت تربحها إنجلترا، عن طريق الحج، فإنها لم تتوان عن السعي من أجل الحصول على قاعدة لها في المنطقة؛ نظراً لأهميتها الجغرافية. ففي عام ١٨٣٦م، سعت إنجلترا للحصول على جزيرة قمران ذات الموقع الاستراتيجي في البحر الأحمر؛ بحجة استخدامها مستودعاً للفحم<sup>(٢)</sup>. فلما لم توفق في ذلك، قامت عام ١٨٣٩م بإنشاء قلعة صغيرة اشترتها من أحد شيوخ العربان في عدن، وأطلقت عليها اسم مخزن<sup>(٣)</sup>. وعلى الرغم من تظاهرها بالإقلاع عن فكرة الحصول على جزيرة قمران، فإن قنصليتها في قمران، لم تتوقف عن السعي، كلما سنحت الفرصة، من أجل بسط النفوذ عليها، وذلك بمحاولة تعيين موظف رسمي في الحجر الصحي بقمران. هذا بالإضافة إلى أن معظم الحجاج القادمين عن طريق البحر، كانوا

(١) جرفيس كورتليمنت: رحلتي إلى مكة، ترجمة أحمد نرمي، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٥١٣٥، ص ٢٤٨.

(٢) جون بلدي: نظام الحجر الصحي العثماني، ص ١٣.

(٣) أيوب صبري: مكة جزيرة العرب، ص ١٧٧.



يمرون بالمستعمرات الإنجليزية، وخاصة الموانئ الهندية؛ وذلك سبب آخر لتوثيق الصلة الخاصة لإنجلترا بالحج. رد على ذلك أن دخول السفن التجارية إلى الخدمة في البحر الأحمر، وزيادة عدد المسلمين في جنوب شرق آسيا، يسّر السبيل لزيادة عامة في عدد الحجاج القادمين عن طريق البحر<sup>(١)</sup>. وإزاء تلك الزيادة الكبيرة في عدد الحجاج، كانت إنجلترا تطمح إلى التحكم في حركة الحج، لما لذلك من قوة أيديولوجية وسياسية، فلم تدخر وسعاً لتحقيق ذلك الهدف. وفي عام ١٨٧٤م مُنحت قنصليتها في جدة مهمة خاصة، تتمثل في نقل الحجاج بسفن إنجليزية، ومراقبة حركة الحج<sup>(٢)</sup>، وتم إبرام عقد مع ولاية الهند الإنجليزية وبعض الشركات البحرية الإنجليزية<sup>(٣)</sup>.

أما الدولة العثمانية فكانت تسعى إلى تحجيم نفوذ إنجلترا الطامحة إلى كسب نفوذ تجاري وسياسي في المنطقة، باستغلال الحالة الصحية في الحجاز، فأقدمت على عدة إجراءات لتوفير خدمات صحية دائمة في المنطقة. وكان تأسيس نظام الإدارة الصحية في سواحل البحر الأحمر، الخطوة الأولى، في تلك السبيل. غير أن مصر التابعة قانونياً للدولة العثمانية في ذلك الحين، كان لها نشاط في ذلك الباب، وأسست نظاماً صحياً.

---

(١) ويليام أوشسولند: العقيدة والمجتمع والدولة في جزيرة العرب. الحجاز تحت الحكم العثماني، ١٨٤٠-١٩٠٨، كولومبس ١٩٨٤، ص ٦٠.

(٢) جون بلندي: نظام الحجر الصحي العثماني، ص ٢٩.

(٣) لزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، انظر: المكتبة الهندية الرسمية (IOL)، ٨٦٤٤ (a) اتفاق الحج إلى مكة بواسطة الحكومة الهندية. ذوس كوك وصن (وكلاء في تنظيم حركة الحج للحملين من كل أنحاء الهند، إلى جدة ومكة، والعودة) لندن.

## ٢- موقف الإدارة المصرية من النظام الصحي

### في سواحل البحر الأحمر

في الوقت الذي كانت فيه الدولة العثمانية تكافح من أجل تأسيس نظام صحي دائم في سواحل البحر الأحمر، كان مجلس الإدارة الصحية المصرية قد بذل جهوداً في الموضوع نفسه. فوفقاً لما هو معلوم، أنه بعد ظهور وباء الكوليرا الكبير في مكة عام ١٨٦٥م، قامت الإدارة المصرية بإرسال هيئة طبية إلى الحجاز، لمعاونة الإدارة الصحية العثمانية، في خدمة الحجاج في موسم الحج عام ١٨٦٦م. وقد أوجبت الظروف الاستثنائية في ذلك الوقت، وجود الهيئة الطبية المصرية بالحجاز؛ ذاك أن مصر والحجاز كانتا ولايتين تابعتين للدولة العثمانية. وعلى الرغم من تلك الحقيقة القانونية، فإن الإدارة الصحية المصرية، بذلت جهوداً وفعاليات في موسم الحج عام ١٨٦٧م، وكان الحجاز كانت تابعة لمصر، ولم تكن بذلك، بل أقدمت على تأسيس نقاط صحية دائمة خاصة بها، في سواحل البحر الأحمر، وقد أرسل الدكتور ييمسنشتين، ممثل الدولة العثمانية في المجلس الصحي بالإسكندرية، تقريراً إلى استانبول، بالجهود التي بذلها المجلس الصحي المصري في هذا الخصوص.

وفي اجتماع مجلس الإدارة الصحية المصرية المختلط بتاريخ ١٨/١١/١٨٦٦م، صدر قرار بتشكيل إدارة صحية على سواحل البحر الأحمر، بدءاً من موسم الحج القادم. وبناء على ذلك القرار، أعاد رئيس المجلس الصحي المصري لائحة رئيسة. وكانت تلك اللائحة تنطوي على ما يلي:

- ١- تطبيق نظام الفحص على سفن نقل الحجاج القادمة من الهند، وموجب ذلك، تُحتجز السفن القادمة من الهند، في «المخا».

٢- تعيين موظف محلي مخصص للتحقق من وجود أو عدم وجود تلوث في أماكن حركة السفن القادمة من الهند، وإرسال السفن إلى مصوع، وإدخالها الحجر الصحي لمدة خمسة عشر يوماً، للوقوف على كونها حائزة على شهادة الخلو أم لا، وأنها لم تظهر بها حالات وفاة بسبب الكوليرا.

٣- في حالة عدم فحص السفن في «المخا»، يتم إرسال السفن القادمة إلى جدة والموانئ الأخرى، إلى مصوع.

٤- في حالة ظهور الكوليرا بين الحجاج في الحجاز، يتم غلق الطريق البحري بين مصر والحجاز فوراً.

٥- إنعام المحاجر الصحية الموجودة في "الوجه" وإقرار إنشاء محاجر صحية لقوافل الحج.

٦- تطبيق الحجر الصحي لمدة خمسة أيام احتياطية، في الطور والقُصير، على المسافرين والأمتعة، القادمة من الحجاز، حتى وإن كانت تحمل شهادة خلو من الأمراض<sup>(١)</sup>.

ومن الواضح أن المجلس الصحي المصري، اتخذ التدابير اللازمة بصورة مؤقتة، وطبقها على المسافرين والأمتعة القادمة من الهند؛ لمنع انتشار الكوليرا في الحجاز، نظراً لاقتراب موسم الحج. وفي تلك الأثناء شكل المجلس الصحي المصري هيئة من ثلاثة أعضاء للدراسة اللائحة التي أعدها رئيس المجلس<sup>(٢)</sup>. وأعدت الهيئة مضبطة، قدمتها إلى المجلس الصحي، فوافق

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس للخصوص، رقم ١٣٨٧، بند مترجم من اللائحة التي أرسلها بيمستين في ١٤ تشرين ثاني ١٨٦٦م.

(٢) الوثيقة نفسها.

عليها، ورفعها إلى والي مصر للتصديق عليها<sup>(١)</sup>. وقد ذكر الأطباء السابقون بالحجاز أن تطبيق تلك اللائحة غير ممكن. وعلى الرغم من هذا، كان الرأي هو قبول تطبيق التدابير التي اقترحها رئيس المجلس الصحي المصري، رغم صعوبتها، وتنفيذها مرة على سبيل التجربة، فهي إن لم تكن إيجابية النتائج، فإنها لن تكون ضارة. وبناءً على ذلك، أرسل أطباء إلى جدة ومكة وينبع والمخا، وكأنها مدن تابعة للإدارة المصرية. لكن ترك الأوضاع الصحية في الحجاز لمصر، تم فهمه على أنه مخالفة واضحة للقانون العثماني. والذي نبه المسئولين العثمانيين إلى ذلك، هو الدكتور بيمسنشتين، الذي كان يتابع الأحداث عن كثب، ويحيط بالتطورات إحاطة تامة؛ حيث أخبرهم بأن «...إحالة الإدارة الصحية بولاية الحجاز إلى مصر، تعني من الناحية السياسية أن السلطنة السنية العلية، قد تخلت عن حقوقها في الولاية المذكورة...»<sup>(٢)</sup>. فثار تقرير الدكتور بيمسنشتين اهتمام وزير الخارجية، وأحاله إلى وزارة الصحة لدراسته، وتشكلت لجنة لدراسة الموضوع، مشكلة من عمر فوزي، والدكتور مارشند، والدكتور برتولدي أفندي. وأقرت اللجنة أنه يجب على المجلس الصحي المصري يشكل قطعي، عدم إرسال أطباء إلى المناطق غير الواقعة داخل حدود مصر، وأن تدخله في غير موضعه، وأنه يلزم البدء بتنفيذ الإجراءات التي أقرها المجلس الصحي باستانبول، وتطبيقها داخل حدود مصر، والتوصية على ولاية مصر بذلك، وإخطار الباب العالي بالقرار الذي تم اتخاذه<sup>(٣)</sup>.

(١) الوثيقة نفسها، ترجمة بند من اللائحة التي أرسلها الدكتور بيمسنشتين في ٢٠ تشرين ثاني عام ١٨٦٦م.

(٢) الوثيقة نفسها، ترجمة بند من رسالة خاصة أرسلها الدكتور بيمسنشتين في ٢٧ تشرين ثاني عام ١٨٦٦م.

(٣) أوشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس للخصوص، مضبطة رقم ١٣٨٧ بتاريخ ٢٨ تشرين ثاني

وفي الوقت الذي اتخذت فيه اللجنة هذا القرار، كان المجلس الصحي في استانبول، مشغولاً بسبب اقتراب موسم الحج، وتدارس الأمور اللازم اتخاذها، وإعداد تقرير بذلك.

أما وزارة الصحة فقد وضعت في الحسبان مرور السفن التجارية القادمة إلى الهند، بالبحر الأحمر، وتزايد كثافة المرور في البحر باستمرار، واحتمال نقل الناس ليكروب الكوليرا، إلى الأماكن التي يذهبون إليها، وتزايد نسبة الإصابة بالمرض، كلما زاد الزحام بالسفينة، وأعدت تقريراً ينطوي على الآراء التالية:

- قرر المجلس الصحي في استانبول، إنشاء محجر صحي بالقرب من باب المندب، وتخصيصه للحجاج والمسافرين القادمين إلى الحجاز من جاوة والهند. وبالنسبة إلى دول التحالف، فإن قبول ذلك مرتبط بالوقت. وبسبب اقتراب موعد الحج، فإنه ستكون هناك فائدة كبرى من ناحية المحافظة على صحة كل الحجاج، الذين سيتجمعون بالأراضي المقدسة، أن يخضعوا للحجر الصحي في اليمن، أو في إحدى الجزر اليمنية المجاورة.

- من الضروري إقامة مجموعتين من موظفي الصحة في سواحل البحر الأحمر. الأولى مهمتها الإخبار عن الأحوال الصحية في الأماكن التي توجد بها، ومنح شهادة الخلو، التي تعد تأشيرة دخول للحجاج الذين يحملونها، وتطبيق القواعد الصحية بقدر الإمكان. والثانية، مهمتها الإقامة في الأماكن المعدة للحجر الصحي، وتطبيقه. وأماكن وجود للمجموعة الأولى هي موانئ القصير ومصوع وبنع والليث والقنفلة.

أما الحجاج الذين يأتون دون المرور على الحجر الصحي الموجود بآنحاء اليمن، فإن براءتهم تعد غير نظيفة، ويقام لهم حجر صحي في موضع مناسب بجدة، وبعد إجراءات الحجر الصحي، يُسمح لهم بدخول الحجاز.

- وجود عدة سفن حربية صغيرة بهدف مساعدة إدارة الحجر الصحي الموجود في جدة - والتي تعد مركزاً ومرجعاً لفروع الحجر الصحي الموجودة باليمن - في الاتصال بموظفي الصحة الموجودين بالسويس .

- تجهيز الحجر الصحي الذي أنشئ في الطور لحماية مصر من الكوليرا التي ظهرت في ينبع في العام الماضي، لقرية من موسم الحج هذا العام، وإبلاغ إدارة مصر بالإفادة العاجلة عن حالة الحجر الصحي الآخر الموجود بصفة احتياطية في «الوجه» .

- إناطة الإدارة الصحية في سواحل البحر الأحمر، بشخص له خبرة طويلة بالحجر الصحي، وإرساله فوراً إلى هناك<sup>(١)</sup>.

وقد وافقت لجنة الحج على تلك الآراء، وعُدّت جدة مركزاً للتنفيذ الفعلي للتدابير التي تم بحثها، وأُرسل مدير وطيبان مسلمان إلى مكة، وطبيب غير مسلم ومراقب إلى جدة، وطبيب مسلم إلى كل من المُخَا وينبع والقنفذة والحديدة والمدينة. كما تم تعيين طبيب مسيحي في الوجه للإشراف على تنفيذ التدابير التي ستتخذ بها، شريطة عدم التدخل في الشؤون الداخلية. وكان المدير والمراقب يتقاضيان ثمانية آلاف قرش راتباً شهرياً، وخمسة عشر ألف قرش بدل انتقال لمرة واحدة. أما الأطباء التسعة الآخرون، فكان كل واحد منهم يتقاضى خمسة آلاف قرش، راتباً شهرياً، وسبعة آلاف وخمسمائة قرش، بدل انتقال. كما كان المدير والمراقب والطيبان المسيحيان، يتم اختيارهم بواسطة المجلس الصحي. أما الأطباء السبعة الآخرون، فقد كانت مدرسة العلوم الطبية هي

(١) أُرشِف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس المخصوص، تقرير مدير الصحة المرفوع إلى رئاسة الوزراء برقم ١٢٨٧، وتاريخ ٢٧ وجب ١٢٨٣ / ٢٢ تشرين ثا ١٢٨٢ .

التي تعينهم. وفي أوقات الضرورة، كانت تُنصب مائة وخمسون خيمة في جدة، وخمسون خيمة في ينبع، وتُخصص للحجر الصحي على القادمين من الهند. وكذلك كانت تُخصص سفيتان حريتان، إحداهما في جدة والأخرى في ينبع، لمنع التحركات المخالفة، والقيام بدوريات جولة في سواحل البحر الأحمر، والمرافقة الدائمة للمراقب خلال جولاته في سواحل البحر الأحمر، بغرض العثور على أماكن مناسبة للحجر الصحي. كما أمر الباب العالي بضرورة وجود خمسة أو ستة أطباء، لمرافقة محملي الشام ومصر في مجيئهما وذهابهما، خلال هذا العام، مثلما حدث في العام الماضي<sup>(١)</sup>.

وقد صدق الباب العالي على تنفيذ كل المواد، ما عدا تخصيص السفيتين الحريتين<sup>(٢)</sup>، ووافق السلطان على ذلك<sup>(٣)</sup>.

#### ب - الخدمة الصحية الدائمة في الحجاز، وتشكيل الحجر الصحي في البحر الأحمر.

في فترة احتدام التنافس السياسي والتجاري في البحر الأحمر، لم يغب عن الدولة العثمانية أن تأسس مصر التابعة قانونياً للدولة العثمانية، لإدارة صحية مستقلة، كان محاولة لإثبات الاستقلال الفعلي لمصر. لذلك كان اتجاه الدولة العثمانية، التي تتابع التطورات المهمة في منطقة البحر الأحمر، نحو إقامة حجر صحي في البحر الأحمر، يعني إثبات أن مصر ولاية تابعة لها، وتقوية النفوذ العثماني في الحجاز والبحر الأحمر أيضاً. فأكملت الهيئة المكلفة ترتيباً

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للجلس للخصوص، تقرير اللجنة رقم ١٣٨٧، المؤرخ في ٣٠ شعبان ١٢٨٣/ ١٥ كانون أول ١٢٨٢.

(٢) الوثيقة المذكورة نفسها، مذكرة الصلدة المؤرخة في ١٦ شوال ١٢٨٣.

(٣) فرمان مؤرخ في ١٧ شوال ١٢٨٣، على مذكرة الصلدة.

وتأسيس الإدارة الصحية في السواحل العثمانية بالبحر الأحمر مهامها ورفعت تقريراً بذلك. وفي ٢٨ / ١٠ / ١٨٦٨م قدم برتولد أفندي إلى المجلس الصحي تقرير الهيئة المشكلة من عارف أفندي، ومسيو ديكسون، ومسيو مروان، ومسيو مرشان، وبرتولتي أفندي<sup>(١)</sup>. ويوضح التقرير أن الباب العالي شكل ثلاث هيئات صحية منذ ظهور وباء الكوليرا عام ١٨٦٥م، وأنه خلال تلك المدة لم تظهر الكوليرا بالحجاز، كما ألحق بالتقرير دفتر، به قائمة بأسماء موظفي الصحة المرشحين للخدمة الصحية في البحر الأحمر. وهذا هو النظام الصحي بالحجاز، الذي أعدته الهيئة<sup>(٢)</sup>:

#### الإدارة الصحية بالحجاز

طبيب مسلم في مكة	براتب ٥٠٠٠ قرش
طبيب مسلم في المدينة	براتب ٥٠٠٠ قرش

#### الحجر الصحي في جدة

مراقب مسيحي	براتب ٥٠٠٠ قرش
طبيب مسلم مساعد	براتب ٣٠٠٠ قرش
كاتب يجيد العربية والتركية	براتب ١٢٥٠ قرشاً
كاتب باللغة العربية	براتب ٥٠٠ قرش
كاتب يجيد الإنجليزية	براتب ٢٠٠٠ قرش
موظف ضبط صحي بالمدينة والميناء	براتب ٤٠٠ قرش

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، اجتماع بتاريخ ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

(٢) جلدن صاري يلدر: تأسيس نظام الحجر الصحي، ص ١٠٤-١٠٦.



---

أربعة حراس براتب ٢٠٠ قرش لكل حارس، براتب ٨٠٠ قرش  
ستة من ساحبي الزوارق لمعاينة السفن  
براتب ٢٠٠ قرش لكل فرد  
براتب ١٢٠٠ قرش  
مصرفات نثرية  
١٥٠ قرشاً

#### الحجر الصحي في القنفذة

موظف  
حارس  
مصرفات نثرية  
براتب ٥٠٠ قرش  
براتب ١٠٠ قرش  
٥٠ قرشاً

#### الحجر الصحي في زابغ

موظف  
حارس  
مصرفات نثرية  
براتب ٥٠٠ قرش  
براتب ١٠٠ قرش  
٥٠ قرشاً

#### الحجر الصحي في الليث

موظف  
حارس  
مصرفات نثرية  
براتب ٥٠٠ قرش  
براتب ١٠٠ قرش  
٥٠ قرشاً

---

الحجر الصحي في ينبع

موظف	براتب ٧٥٠ قرشاً
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصرفات نثرية	٥٠ قرشاً

الإدارة الصحية في اليمن

الحجر الصحي في الحديدة

طبيب مسيحي	براتب ٥٠٠٠ قرش
كاتب باللغة العربية	براتب ٢٥٠ قرشاً
حارسان لكل منهما ١٠٠ قرش	براتب ٢٠٠ قرش
مصرفات نثرية	١٠٠ قرشاً

الحجر الصحي في المنحأ

طبيب مسلم	براتب ٣٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصرفات نثرية	٥٠ قرشاً

الحجر الصحي في لُحِيَّة

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش
مصرفات نثرية	٥٠ قرشاً

### الحجر الصحي في جيزان

موظف	براتب ٥٠٠ قرش
حارس	براتب ١٠٠ قرش

### الحجر الصحي في قُمران

موظف	براتب ١٢٠٠ قرش
حارسان لكل منهما ١٠٠ قرش	براتب ٢٠٠ قرش
مصروفات نشرة	٥٠ قرشاً

تلك هي القائمة التي أعدها فوزي أفندي، الكاتب الأول السابق بمجلس الحجر الصحي بالإدارة الصحية بالحجاز، والذي صار فيما بعد نائباً لوزير الحجر الصحي، والمعين مديراً لمالية الحجاز في الوقت نفسه<sup>(١)</sup>.

وبذلك تبلغ جملة الرواتب الشهرية لموظفي الإدارة الصحية في الحجاز، أي في مكة والمدينة وجدة وينبع والقنفذة والليث ورابغ ٢٨٠٥٠ قرشاً، وجملة رواتب الإدارة الصحية في اليمن: في الحديدة والمخا ولحجة وجيزان وقُمران ١١٩٥٠ قرشاً. وعلاوة على النفقات التي كانت تُدفع من أجل إرسال مفوض الصحة إلى مكة أثناء الحج، وإرسال مندوب الصحة العثماني الموجود في الإسكندرية إلى السويس أثناء عودة الحجاج من مكة، فإن جملة رواتب موظفي الصحة في الحجاز واليمن، بلغت ٤٠٠٠٠ قرش شهرياً، أي ٤٨٠٠٠٠ قرش سنوياً<sup>(٢)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٤٠٥٩٩.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

### ج - تغطية نفقات الحجر الصحي في الحجاز

بدأت الحكومة العثمانية في البحث عن وسائل لتغطية نفقات الحجر الصحي في الحجاز. فقبل إرسال مفوض الصحة إلى مكة، وإرسال مندوب العثماني في مصر إلى السويس، بلغت نفقات إدارة الحجر الصحي في البحر الأحمر، في الفترة من أغسطس ١٨٦٦م حتى أغسطس ١٨٦٧م، ٦٥٢٨٠٠ قرش، وبلغت حصيلة دخلها في الفترة نفسها ٢٩٦٤٥٨ قرشاً<sup>(١)</sup>. فكانت خزانة المالية تتحمل الفرق، الذي يبلغ مقداره ٣٥٦٣٤٢ قرشاً. من ذلك يتضح بجلاء أن الدخل كان يغطي ثلث التكلفة تقريباً.

ونظراً لأن الرسوم المحصلة من السفن كانت غير كافية لتغطية التكاليف، فقد اقترح المجلس الصحي في جلسته المنعقدة بتاريخ ٢٨/١٠/١٨٦٨م تحصيل عشرة قروش من كل حاج قادم عن طريق البحر إلى الحجاز واليمن، على أن يقوم ربان كل سفينة بتحصيلها نقداً من الركاب، وتسليمها إلى صناديق الحجر الصحي في موانئ الوصول<sup>(٢)</sup>. وقد تمت الموافقة على القرار بإجماع الآراء، وترُجم إلى التركية، وقُدِّم إلى الباب العالي، ليعرض على الإرادة السنية. وفي جلسة المجلس الصحي المنعقدة بتاريخ ١٩/١١/١٨٦٩م، أبلغ الرئيس الثاني للمجلس، الأعضاء تصديق الإرادة السنية على اللائحة المنظمة للخدمات الصحية في الحجاز، وعلى تحصيل عشرة قروش من كل حاج، كما أعلن أيضاً عن أنه سيتم إجراء مباحثات بين وزير الخارجية (العثماني) والسفير الإنجليزي، بشأن تطبيق تحصيل الرسوم<sup>(٣)</sup>. أما بالنسبة إلى تحصيل رسوم مقترحة من الرعايا

(١) مضبطة مجلس الشؤون الخصوصية، تقرير المندوب الإنجليزي د. ديكسون جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الخصوصية، تقرير د. ديكسون، جلسة بتاريخ ٢٥/٣/١٨٨٩م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الخصوصية، تقرير د. ديكسون، جلسة بتاريخ ٢٥/٣/١٨٨٩م.

الاجانب، فإن ذلك كان سيواجه ببعض الصعوبات، ولن يتم بسهولة. فقد أجلت الدول الأوروبية - وعلى رأسها إنجلترا - دفع تلك الرسوم، لأن ذلك مخالف للهدف، فهو يدخل في ميزانية وزارة الصحة، وليس في نفقات الأمور الصحية في الحجاز. وكما هو معلوم من قبل، فإن تدخلات الصحة ومخرجاتها، لم تعد تابعة تماماً لوزارة المالية، اعتباراً من عام ١٨٧٢م.

وقد أرسل الدكتور ديكسون ممثل إنجلترا في المجلس الصحي إلى السفارة الإنجليزية نسخة من اللائحة التي صدقت عليها الإدارة، من أجل تنفيذ المجلس الصحي للرسم الإضافي المطروح إضافته على تعريف الدولة العثمانية الصحية الخاصة بولايتي الحجاز واليمن. كما أخطر الدكتور ديكسون المجلس في جلسة بتاريخ ١٨٦٩/٣/٩م، بطلب السفير الإنجليزي للذكر من الصدارة، لتبليغ اللائحة القباطنة الإنجليزية، للتصرف وفقاً. وعلاوة على ذلك، صرح الدكتور ديكسون بلسان السفير، بأن سفير إنجلترا لا يستطيع أن يفرض على حكومته قبول اللائحة، فإنه ليست له أهلية لذلك، وإنه لا يملك القدرة على تطبيقها على الرعايا الإنجليزي من تلقاء نفسه، وإن غاية جهده هي التوصية بقبول القباطنة الإنجليزي صورة التحصيل المبينة في اللائحة، وتأييد الموقف لدى الحكومة. وفي الوقت الذي عارضت فيه إنجلترا ذلك، قبلت الإدارة المصرية اللائحة، وأعلنت موافقتها عليها في جلسة ١٨٥٩/٥/١٤م<sup>(١)</sup>.

وفي تلك الأثناء، كانت لجنة التعريف الصحية المختلطة<sup>(٢)</sup> مشغولة بتلك

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٩/٣/٢٥م.

(٢) إن الحجر الصحي العثماني، عند النظر إليه من ناحية الموقع الجغرافي للدولة العثمانية، لم يكن مفيداً للدولة العثمانية فحسب، بل لأوروبا أيضاً، ومن ثم، فإن الأوامر الصحية، والحجر الصحي، بعد تأسيسهما، أدخلتا في الاتساع تدريجياً، وولدت امتدادهما. وقد بلغ دخل الأوامر الصحية عام=

القضية، وصدقت في جلسة ١١/١/١٨٦٩م على ضرورة تحصيل عشرة قروش من كل حاج متوجه إلى مكة؛ لتغطية نفقات إدارة الحجر الصحي في البحر الأحمر. وعلى الرغم من هذا، فإن اللجنة في تقريرها النهائي، المؤرخ في ٢٤/٤/١٨٧١م، ذكرت أن عدم اكتمال الإدارة الصحية في البحر الأحمر، قد أدى إلى تأخير تحصيل النفقات الصحية في البحر الأحمر، وتحصيل عشرة قروش من كل حاج بشكل استثنائي، لتغطية جزء كبير من النفقات الاعتيادية، علاوة على الرسوم التي يتم تحصيلها من السفن، التي تعبر البحر الأحمر، كتعريفية عمومية مقررة على السفن<sup>(١)</sup>. وفي يوم ١٢/٩/١٨٧١م، أذاع ممثل هولندا في المجلس الصحي، أن حكومته قد قبلت قرار الباب العالي، المتعلق بتحصيل عشرة قروش؛ لتغطية النفقات الصحية في البحر الأحمر. كما أعرب سفير هولندا عن رغبته في معرفة موعد تطبيق ذلك القرار، من أجل إخطار حكومة المستعمرة الهولندية في الهند بذلك<sup>(٢)</sup>. وقد أعلن الدكتور ديكسون موقف الحكومة الإنجليزية في هذا الموضوع، في جلسة ٣٠/١/١٨٧٢م، بقوله: «إن دولة إنجلترا، وإن كانت تعد الرسم المذكور مخالفاً للوفاء بأكثر الفروض قداسة في العقيدة الدينية عند المسلمين، فإنها لا تعارض وضع هذا

---

= ١٨٦٥م، ألفي كيس من العملة، في مقابل تكلفة مقدارها تسعة آلاف كيس. ولذلك كان يجب إجراء تغييرات في تعريف الرسوم الصحية عثمانية؛ حتى لا تؤل الأمور إلى عجز كبير، وإغلاق للأرامر. وكتيجة للمؤتمر الصحي باستانبول، وللمباحثات الطويلة المصدقة في هذا الخصوص، تشكلت لجنة التعريف الصحية للمختلطة الأولى من ممثلي الدولة العثمانية والدول الأخرى، واستمرت مباحثاتها من مارس ١٨٦٨م حتى مايو ١٨٧١م، وانتهت إلى إعداد تعريف الرسوم الصحية العثمانية، وتم سريانها اعتباراً من ١٨٧٢م.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مارس ١٨٩٥م، تقرير الدكتور ديكسون.

(٢) التقرير السابق نفسه.

الرسم الذي يُشترط أخذه واستيفاءه في البر، وفي الأراضي العثمانية بمعرفة الموظفين العثمانيين، ولكنها تطالب بعدم تحصيل الرسم المذكور بمعرفة القباطنة الإنجليز<sup>(١)</sup>.

وعلاوة على ذلك، فإن الدكتور ديكسون طالب بعدم سريان تعريفه الرسم الصحي المقدرة بعشرة قروش على كل حاج ومسافر إلى الحجاز واليمن، قبل ١٣/١/١٨٧٢م، وبأن يبدأ تحصيلها في جنة اعتباراً من ١٦/٦/١٨٧٢م، وفي الحديدة اعتباراً من ١/٦/١٨٧٢م<sup>(٢)</sup>. كما طالب بإصرار أيضاً بعدم تحصيل تلك التعريف من الحاج لمصلحة الخزانة العثمانية، وبألا يخصصها الباب العالي لتغطية التدابير الوقائية المتخذة في الأراضي المقدسة.

أما أحمد مدحت أفندي، فقد أفاد أن تلك التعريف صارت في حكم السارية بعد قرار اللجنة الصحية المختلطة: وبأنه قبل وجود فكرة تصور اللجنة عام ١٨٦٥م، كان الباب العالي يأخذ ثلث النفقات الصحية في الحجاز، ويطبق ذلك الرسم في وقت سابق، كمصدر جديد؛ لتغطية العجز الكبير في ذلك الوقت، وأن العشرة قروش التي أقرها المجلس الصحي إنما هي نتاج فكرة من أجل مواجهة كل النفقات العمومية للإدارة الصحية في البحر الأحمر، وأنها داخلة لا ريب في حساب التدابير الوقائية المتبعة في مكة والمدينة وينبع، وأن حكومة إنجلترا إن قبلت الرسم الذي سيُحصل استناداً إلى القرارات المتخذة، وقام قباطنتها بتحصيل الرسم من الحاج القادمين إلى الحجاز، فإن ذلك مشروط بأن يقوم القباطنة بتسليمه إلى موظفي الصحة، الذين يعدون وكلاء

(١) التقرير السابق نفسه.

(٢) التقرير السابق نفسه.

## للحكومة العثمانية<sup>(١)</sup>.

ورد الدكتور ديكسون، بأن وضع ذلك الشرط لا يندرج تحت مفهوم تغطية الرسوم للنفقات في مكة، وبأن الحكومة الإنجليزية لا ترغب في المشاركة في مضايقة الحجاج؛ لأن الرسوم مخالفة للحج، ولهذا السبب فإن القباطنة الإنجليز لن يعترضوا على قيام الموظفين العثمانيين بالتحصيل في الأراضي العثمانية، لكنهم سيعترضون على أن يقوموا هم بالتحصيل.

وفي عام ١٨٦٩م تم تحصيل رسم مقداره عشرة قروش من كل حاج ومسافر قادم بالسفن الإنجليزية والهولندية والفرنسية والمصرية، وفي عام ١٨٧٠م أبلغت إنجلترا موافقتها؛ حيث قُدمت إلى الباب العالي ترجمة للبلاغ، تحوي وجهة نظر لا تمنع إطلاقاً في تحصيل رسم العشرة قروش؛ لتغطية التدابير المتخذة من أجل نظافة الحجاز<sup>(٢)</sup>. وكما وافقت لجنة التعريف الصحية المختلطة الأولى، المجتمع بعد مؤتمر الصحة باستانبول، على تحصيل الرسم الجديد، ومقداره عشرة قروش؛ انطلاقاً من فرضية أن الحجاز يشكل خطراً دائماً لأوروبا، فإنها استحدثت أيضاً الرسم الطني (Tonilto) وخصصته لصندوق التقاعد، وألغت مجلد حق الامتياز، والشهادة، والرسوم الأخرى، ووفقاً لما قاله أحمد مدحت أفندي: «... ومع هذا، فنظراً لأنه صار في حكم العادة تخفيف وتغيير كل شيء تدريجياً، دون إبرام عقد اتفاق رسمي، فلإن الإيرادات المخصصة منذ البداية للاحتياجات الصحية في الحجاز، قد خرجت اليوم عما وضعت له، وأدخلت في عموم إيرادات البحر الأحمر...»<sup>(٣)</sup>، فإن العشرة قروش المقرر تحصيلها لتغطية النفقات الصحية في الحجاز، قد صُرُفت عن غايتها، وتمت

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٣/٢٥م، كلمة أحمد مدحت أفندي.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٢/٢٦م، كلمة أحمد مدحت أفندي.

(٣) الجلسة نفسها، الكلمة نفسها.



التوصية بأن تكون النفقات الصحية في الحجاز من الخزانة العثمانية، ويبدأع  
الواردات الصحية للمصلحة من الحجاج إلى الخزانة العثمانية. وقد طلبت الدولة  
العثمانية من المجلس الصحي إنفاق رسم العشرة قروش، التي تم تحصيلها من  
الحجاج عدة مرات، على الحجاز. وعندما شُكلت الإدارة الصحية في مكة عام  
١٨٩٥م، أرسلت الصدارة العظمى إلى المجلس الصحي خطاباً، تطالب فيه  
بتخصيص الرسم المحصل في جدة من الحجاج والمسافرين، لتغطية النفقات  
الصحية في مكة. كما أن الأعضاء الأجانب، قد ذكروا أن الرسم الذي أقرته  
لجنة التعريف الصحية المختلطة، مخصص لتغطية عجز الحجر الصحي في البحر  
الأحمر، وطلبوا الحصول على مذكرة الصدارة العظمى لإرسالها إلى سفرائهم،  
واشتكوا من بدائية التدابير الوقائية في الحجاز؛ الأمر الذي يسبب خطراً كبيراً  
على الحجاج. ورد العضو العثماني بقوله: إن الحكومة العثمانية عندما قامت  
بتحصيل ذلك الرسم، كانت تخصص جزءاً منه لدفع رواتب موظفي الصحة  
في الحجاز، لكن تحويل الدخل للإنفاق على أشياء أخرى، غير التي خصص  
من أجلها، قد أدى إلى عجز في دفع رواتب أطباء الصحة بالحجاز، ولهذا  
السبب؛ طلب الباب العالي من المجلس حل القضية، بالشكل الذي دعا إليه،  
وإذا ما أحييت القضية إلى لجنة التعريف الصحية المختلطة، فإن ذلك كان  
سيستغرق زمناً طويلاً؛ ولذا سيكون سبباً في إحاقه التدابير الصحية في الحجاز.  
وبينما كان الأعضاء الأجانب يؤكدون أن الإيرادات الصحية في الحجاز،  
ليس لها عائد على الإدارة الصحية، فإن إنجلترا كانت تقترح إحالة القضية إلى  
لجنة التعريف الصحية المختلطة، أو التباحث مع خديوية مصر ذات الصلة  
بالموضوع؛ لكي تتولى تغطية النفقات الصحية في الحجاز<sup>(١)</sup>. لكن المندوبين

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٢/٣/١٨٩٥.

الأجانب رفضوا ترك الأمور الصحية في الحجار لمصر، وأحالوها إلى لجنة التعرف الصحية. ولعل الحكومة العثمانية كانت لا تبالي بالعواقب السوخيمة التي يمكن أن تنشأ نتيجة عدم اتخاذ التدابير الصحية في الحجار لمواجهة تلك التطورات؛ مما أدى إلى تأزم تغطية النفقات الصحية في الحجار.

وإليك قائمة بإيرادات الحجار الصحي في البحر الأحمر ونفقاته، في الفترة من ١٨٧٢/٣/١م حتى ١٨٨٤/٢/٢٨م<sup>(١)</sup>.

السنة	الحصيلة	النفقة
١٨٧٢ / ١٨٧٣م	٥١٧٣٨٠ قرشاً	٣٤٦٢١٨ قرشاً
١٨٧٣ / ١٨٧٤م	٥٧٧٤٩٠ قرشاً	٥٠٧٣٢٤ قرشاً
١٨٧٤ / ١٨٧٥م	٤٦٧٣٧٠ قرشاً	٥٩٣٧٢١ قرشاً
١٨٧٥ / ١٨٧٦م	٥٣٨٤٤٠ قرشاً	٦٣٩٢٢٩ قرشاً
١٨٧٦ / ١٨٧٧م	٥١٨١٨٠ قرشاً	٦١٣٠٩٧ قرشاً
١٨٧٧ / ١٨٧٨م	٤٩٢٣١٠ قروش	٦١٢١٦١ قرشاً
١٨٧٨ / ١٨٧٩م	٣٤٥٣٤٠ قرشاً	٦٢٦١٢٧ قرشاً
١٨٧٩ / ١٨٨٠م	٥٠٨٦٩٠ قرشاً	٦١٨٥٩٤ قرشاً
١٨٨٠ / ١٨٨١م	٧٠٩٨١٠ قروش	٥٥٠٩٤٢ قرشاً
١٨٨١ / ١٨٨٢م	٤١٨١٨٠ قرشاً	٥٨٨٣٩٧ قرشاً
١٨٨٢ / ١٨٨٣م	٢٨٠٥٥٠ قرشاً	٥٦٩٨٧٢ قرشاً
١٨٨٣ / ١٨٨٤م	٢٩٣٥٨٠ قرشاً	٥٥٣٥١٥ قرشاً

(١) الأوامر الصحية في الإمبراطورية العثمانية، ج١، والميزانية والإحصائيات الخاصة بالفترة من ١٨٧٢/٣/١م حتى ١٨٨٤/٢/٢٨م. بالأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، تحت رقم ٢٧٤١.

وبالنظر في تلك القائمة يتضح أن النفقات تفوق الإيرادات بكثير. فبالإضافة إلى نفقات الحجر الصحي على الحجاج القادمين بحراً، كانت هناك مخصصات أيضاً لتأمين طريق الحج لحجاج البر. وهذا هو الموضوع الذي سنوضحه الآن.

#### د - تأمين طرق الحج والحجاج

كان المسلمون يفدون في قوافل كل عام، إلى مكة، من كل أنحاء العالم الإسلامي؛ لتأدية فريضة الحج. وكان الحجاج القادمون براً إلى مكة، يسلكون سبعة طرق، هي: طريق الشام، وطريق مصر، وطريق عدن، وطريق عمان، وطريق الأحساء، وطريق البصرة، وطريق بغداد<sup>(١)</sup>.

كما كان من دأب الإمبراطورية العثمانية أن ترسل للحج كل عام محملين كبيرين، هما محمل الشام الذي يتحرك من الشام، ومحمل مصر الذي ينطلق من مصر. وكانت قافلة الشام هي أكبر قافلة وأهمها. فقد كانت تلك القافلة تضم حجاج الأناضول والروم لإسلي وداغستان، ودول أخرى كثيرة، كما كان يخرج بها أيضاً أمين الصرة. وعندما راد الاهتمام بالطرق البحرية، وتم تخصيص سفن لسفر الحجاج، صار أمين الصرة يركب البحر حتى بيروت، ثم ينطلق منها إلى الشام. وكان والي الشام مكلفاً حماية قافلة الشام، بمعنى أنه كان أمير الحج، وكان برفقته قوات مسلحة؛ لحماية القافلة من العربان<sup>(٢)</sup>. وكانت القافلة تتحرك في ١٥ شوال، فيحمل أمير الحج الراية الشريفة الموجودة

(١) أيوب صبري: مكة جزيرة العرب، استانبول ١٣٠٦، ص ٢٣٤، إسماعيل حقي أوزون جارجيلي:

أمرام مكة المكرمة، أنقرة، ١٩٧٢، ص ٥٧.

(٢) محمد كاهل بن نعمان: معلومات عن جزيرة العرب، استانبول ١٣٠٢، مكتبة جامعة استانبول،

مخطوطة تركية رقم ٤٤٣٧، ص ١١

في قلعة الشام، وينطلق حتى يدخل بالقافلة تحت حماية أمير مكة في «العُلا». وكانت قافلتا الشام ومصر تلتقيان في مدائن صالح أو في المدينة أو في رابغ<sup>(١)</sup>. وذلك هو الطريق الذي كانت تسلكه قافلة الشام، حتى تصل إلى مكة<sup>(٢)</sup>، في رحلة كانت الإبل تقطعها في ٣٣٢ ساعة، تنزل خلالها في واحد وثلاثين منزلاً: بين الشام والمدينة:

١ - الشام - ذو النون	٤ ساعات
٢ - ذو النون - الكتيبة	١٠ ساعات
٣ - الكتيبة - مزريب	٨ ساعات
٤ - المزريب - الرمضاء	٤ ساعات
٥ - الرمضاء - المفرق	١٢ ساعة
٦ - المفرق - الزرقاء	٨ ساعات
٧ - الزرقاء - البلقاء	١٥ ساعة
٨ - البلقاء - القطرانة	١٢ ساعة
٩ - القطرانة - الحسا	١٢ ساعة
١٠ - الحسا - هتزة	١٠ ساعات
١١ - هتزة - معان	٨ ساعات

(١) إسماعيل حقي أروون جارجيلي: للرجع السابق، ص ٥٩.

(٢) جاكوب م لاندائو: سكة حديد الحجاز والحج الإسلامي، ديترويت ١٩٧١، ص ٥٠. هناك بعض الاختلافات حول طريق محمل الشام بين أيوب صبري ومحمد كمال بن نعمان. وقد اعتمدنا في ذلك على الترجمة الإنجليزية لكتاب سكة حديد الحجاز الذي ألفه بالحرية محمد عارف، وعلى كتاب جاكوب م لاندائو ذي الصلة الوثيقة بتلك الفترة.

١٢-	معان - العقبة	٨ ساعات
١٣-	العقبة - المدورة	١٤ ساعة
١٤-	المدورة - ذات الحجاج	١٠ ساعات
١٥-	ذات الحجاج - القاع	١٥ ساعة
١٦-	القاع - تبوك	٧ ساعات
١٧-	تبوك - ظهر المغر	١٠ ساعات
١٨-	ظهر المغر - الأخضر	٨ ساعات
١٩-	الأخضر - جناب القاضي	١٠ ساعات
٢٠-	جناب القاضي - المعظم	١٠ ساعات
٢١-	المعظم - الدار الحمراء	١٥ ساعة
٢٢-	الدار الحمراء - تبركة	١٤ ساعة
٢٣-	تبركة - المدائن	٦ ساعات
٢٤-	المدائن - البدائع	١٠ ساعات
٢٥-	البدائع - الزمرد	١٦ ساعة
٢٦-	الزمرد - الجديد	٨ ساعات
٢٧-	الجديد - البراقة	١٤ ساعة
٢٨-	البراقة - هدية	٦ ساعات
٢٩-	هدية - اسطبل عتر	١٨ ساعة
٣٠-	اسطبل عتر - أيار نصيف	١٠ ساعات
٣١-	أيار نصيف - المدينة	٢٠ ساعة

الطرق المؤدية من المدينة إلى مكة:

كان الطريق من المدينة إلى رابغ ينقسم قسمين، أحدهما شرقي والآخر غربي. وينقسم الغربي إلى أربعة شعاب تؤدي إلى رابغ، حيث يتجمع الحجاج، ويُحرَمون، ثم ينطلقون إلى مكة.

الطريق الغربي بين مكة ورابغ:

١- الطريق السلطاني

٢- الغائر

٣- القرهي

٤- الملف

١- أما طريق السلطاني، فقد كانت الإبل تقطعه في ٧٥ ساعة، وتنزل

خلاله في سبعة منازل:

١ - المدينة - آبار علي ٣ ساعات

٢ - آبار علي - الشهداء ١٢ ساعة

٣ - الشهداء - الجديدة ١٠ ساعات

٤ - الجديدة - الصفراء ١٠ ساعات

٥ - الصفراء - بئر ٨ ساعات

٦ - بئر - مستورة ٢٠ ساعة

٧ - مستورة - رابغ ١٢ ساعة

٢- وأما طريق الغائر، فقد كان يقع بين طريقي السلطان والقرع، وكان

أقصر الطرق كلها، حيث كانت الدواب تقطعه في ٤٤ ساعة، وتلك هي

منارله:

بيار علي

بئر الماشي

جبل الغائر

بئر الحفاة

عين التبرة

بئر مبيريك

٣- وأما طريق الفرع، فقد كان يستغرق ٧٨ ساعة، وبه سبعة منازل:

- |     |                       |          |
|-----|-----------------------|----------|
| ١ - | المدينة - بيار علي    | ٣ ساعات  |
| ٢ - | بيار علي - بئر الماشي | ١٠ ساعات |
| ٣ - | بئر الماشي - الصمت    | ١٦ ساعة  |
| ٤ - | الصمت - الريان        | ١٤ ساعة  |
| ٥ - | الريان - أبو الضباع   | ١٠ ساعات |
| ٦ - | أبو الضباع - العقبة   | ١٥ ساعة  |
| ٧ - | العقبة - راغب         | ١٠ ساعات |

٤- وأما طريق الملف، فقد كان يُقطع في ٦٢ ساعة، وبه ستة منازل:

- |     |                        |            |
|-----|------------------------|------------|
| ١ - | المدينة - بئر عروة     | ساعة واحدة |
| ٢ - | بئر عروة - شعب الحج    | ١٥ ساعة    |
| ٣ - | شعب الحج - بئر خلص     | ١٢ ساعة    |
| ٤ - | بئر خلص - بئر الحصان   | ١٤ ساعة    |
| ٥ - | بئر الحصان - بئر الشيخ | ١٨ ساعة    |
| ٦ - | بئر الشيخ - راغب       | ١٢ ساعة    |

طريق رابغ - مكة:

- |         |                        |
|---------|------------------------|
| ١٤ ساعة | ١ - رابغ - القضيمة     |
| ١٤ ساعة | ٢ - القضيمة - عسفان    |
| ١٤ ساعة | ٣ - عسفان - وادي فاطمة |
| ٦ ساعات | ٤ - وادي فاطمة - مكة   |

أما الطريق الشرقي بين مكة والمدينة، فقد كانت الإبل تقطعه في ١٤٠ ساعة، وبه ١٢ منزلاً:

- |          |                              |
|----------|------------------------------|
| ساعتان   | ١ - المدينة - العريض         |
| ١٠ ساعات | ٢ - العريض - الخثق           |
| ١٢ ساعة  | ٣ - الخثق - الغراب           |
| ١٢ ساعة  | ٤ - الغراب - بيار الحجر      |
| ١٢ ساعة  | ٥ - بيار الحجر - الملاحه     |
| ١٢ ساعة  | ٦ - الملاحه - صفينة          |
| ١٢ ساعة  | ٧ - صفينة - الجبلتين         |
| ١٢ ساعة  | ٨ - الجبلتين - بئر حادبة     |
| ١٢ ساعة  | ٩ - بئر حادبة - زبيدة        |
| ١٢ ساعة  | ١٠ - زبيدة - المحروقة        |
| ١٤ ساعة  | ١١ - المحروقة - وادي الليمون |
| ١٨ ساعة  | ١٢ - وادي الليمون - مكة      |



واليك قائمة عامة بتلك الطرق:

الطريق	الزمن (بالساعة)	عدد المنازل (المحطات)
السلطاني	١٢٣	١٠
الغائر	٩٢	١٠
الفرعي	١٢٦	١٠
الملف	١١٠	٩
الطريق الشرقي	١٤٠	١١

طريق الشام - مكة:

الطريق	الزمن (بالساعة)	عدد المنازل (المحطات)
السلطاني	٤٥٥	٤١
الغائر	٤٢٤	٤١
الفرعي	٤٥٨	٤١
الملف	٤٤٢	٤٠
الشرقي	٤٧٢	٤٢

أما القافلة الكبيرة الثانية، فكانت محمل مصر؛ حيث كان أمير الحج يتسلم المحمل المصري في الأسبوع الأخير من شوال في احتفال مهيب، ثم ينطلق به من القاهرة، حتى يبلغ منزلاً في بركة الحاج، حيث يلتقي هنالك بباقى الحجاج.

وكان المحمل المصري يضم حجاج فارس، وحجاج أفريقيا<sup>(١)</sup>. وكان المحمل

(١) ولیم آوتشسفولك: العقيدة والمجتمع، ص ١٤.

---

يسلك الطريق البري، حتى يصل مكة بعد ٣٧ يوماً. كما أوجد محمد علي باشا والي مصر، نظام تجهيز قافلة احتياطية من الإبل كانت تختصر تلك المدة إلى عشرين يوماً. وبعد إنشاء السكة الحديد، كان المحمل المصري يستقل القطار حتى السويس، ومن هناك يركب البواخر إلى جدة، وفي طريق العودة، كان يسلك الطريق البري<sup>(١)</sup>.

واليك خط سير المحمل المصري<sup>(٢)</sup>:

بركة الحاج

هذف البويب

الحمراء

نخل غانم

بركة عجرو

عيون موسى (كان بها حجر صحي)

المنصرف

قُبَيَّات

أول التيه

وسط التيه

بطن النخل

وادي النعمان

وادي البحر

أبيار غلاليا

---

(١) أيوب صبري: مكة جزيرة العرب، ص ٢٥١.

(٢) نفسه، ص ٢٤٧-٢٥١.

---

عراقب بغله  
الملاحه  
صقّارت  
رأس المركب  
وسط العقبة  
منزل  
ظهر الحمار  
الجرفين (جرفين)  
شرف بني عطية  
مَطَلَّتْ (المطلة)  
مغارة شعيب  
قبر الطواشي  
عيون القصب  
شرمة  
المويلح  
بطن كبريت  
قبر الشيخ الكفافي  
الأرلم  
سماق رهانين  
اسطبل عتر  
شيريت  
الوجه (توجد بها سقائف الحجر الصحي)

---

بشر القروي  
الحريرة  
الخوراء  
العقيق  
الصحن الأبيض  
النبع  
طراطير الراعي  
وادي النار  
حَجَرَه  
جبل الحُمر  
وادي تبلع  
جبل الزيد (الزيت)  
ينبع  
حديبية  
أول الدهناء  
واسط  
بدر  
حب البار  
عقيق  
عقبة الودّان  
رابغ

وكان الحجاج القادمون إلى الحجاز برأ يكابدون مشقة كبيرة في طريقهم. فخلال رحلة الحج التي تستغرق أياماً وشهوراً، كانوا يواجهون ظروفًا مناخية وجغرافية قاسية، ناهيك عن سوء التغذية، وتردي الخدمات الصحية؛ الأمر الذي كان يوهن أجسام معظم الحجاج. وعلى الرغم من كل تلك المشاق، فإن الحجاج كانوا لا يتوجسون منها، وإنما كانت إشارة العريان عليهم هي الشيء الوحيد الذي يفزعهم. فقد كانت الصحراء تمثل الجزء الأكبر في طريق قافلة الشام؛ ولذلك كانت تتعرض لإغارة العريان البدو سكان الصحراء. وكانت مصادر رزق هؤلاء البدو، تتمثل في تربية الإبل والغنم والجياد الأصيلة، وتأجير الجمال للحجاج<sup>(١)</sup>، بالإضافة إلى مخصصات سنوية تعطيها إياهم الدولة العثمانية، في صورة نقود وأطعمة، يتم إرسالها إلى الحجاز كل عام<sup>(٢)</sup>. وفوق ذلك، كانت الإغارة على الحجاج، أحد مصادر رزق هؤلاء البدو. وأحياناً كان ذلك المسلك الشائن يرجع إلى تقشير شريف مكة في إرسال الصرة الخاصة بهم، أو الفاقة الناجمة من الجذب، وعدم وجود علف لدوابهم. ومن ثم، كان الأذى يطال الحجاج، وتتعرض حياتهم للخطر.

(١) كان مجلس إدارة الحجاز، المشكل من شريف مكة ووالي الحجاز، يعلن رسمياً كل عام قبل الحج عن تأجير الجمال. وكان أقل قدر من أجرة التأجير يذهب إلى الجمالين، ويذهب القدر الأكبر إلى الشريف، ومساعد الشريف المتصرف في توزيع الأطعمة على العريان، وعلى الأتلة، ورئيس الجمالين. (سولمى شفيق بن علي: كتاب السياحة في الحجاز، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٤١٩٩، ص ٢٦٥ وما بعدها).

(٢) بدأ توزيع الأطعمة على عريان مكة والمدينة في عهد السلطان سليم الأول، ثم صار تقليداً بعد ذلك. وبعد فترة أساء بعض المحتكرين استعمال النقود التي تلغها الدولة العثمانية، والرواتب التي تلغها مصر كأطعمة باسم العثمانيين. فقد روج المحتكرون بيانات تزعم أن الأطعمة لن تأتي هذا العام، وأنخذوا من العريان السلالات بأقل من نصف ثمنها، فلما جاءت الأطعمة في وقتها، كسب المحتكرون بنسبة مائة في المائة.

وكانت القوافل في مسيرها تأتمر بأمر كبير الجمالين، أو «المُقوم» كما كان يُطلق عليه. والمقومون، هم المسئولون أمام الحكومة عن حركة القوافل في حلّها وترحالها. وكان في كل قرية شيوخ مسئولون عن تأمين السلطة المحلية وحماية الطريق للجمال والجمالين<sup>(١)</sup>. ويصفة عامة، فإن القوافل الكبرى، كانت منظمة جداً، وترافقها حراسة مسلحة. ويمكن ترتيب القبائل البدوية الموجودة في طريق الحج، على ذلك النحو<sup>(٢)</sup>.

بدو سوريا: عتزة، وولد علي، وابن شاكر، ولييده، والفقراء، والشرارات، والخرابشة، وسعادين، وأخرش، وعطية، وبني شامة، ومُطير، وجهينه.

بدو الحجاز: حوارم، والأحاميد، وجهينة، والمسروح، ومُطير، وعُتبة، وسُريحى، وحُجّله، وقَرّاق، ورميله، وحماديين، وقُضيلي، وسوارب، وبهياويه، ودقاره، والعمروية، وتيمة، وأولاد، ومحمد، وسهلى، ولُهيبي، وسواعيد، وزبيدى، وبني عَمَر، وابن مُقيد، وعوف، وجهم، ورضاضة، وتراجيمة، وبني أيوب، ولهبة، وصُبُح، وزبيد، وقريش، ويلي، وهُدَيل، وعُسوم، وأشاليه.

إن إغارة القبائل على الحجاج، هي أبغض ما في رحلة الحج. وقد استعانت الدولة العثمانية بقوات الأمن، لحماية الحج من غارات البدو، في طريق جدة - مكة، ومكة - المدينة. وبناء على سلب عدد كبير من الحجاج عام ١٨٨٦م، ثمت تقوية الاستحكامات في النقاط الأمنية الست عشرة الموجودة على طريق جدة - مكة، وتزويدها بالمدافع<sup>(٣)</sup>. وفي عام ١٨٩٠م قُتلت قافلة المغرب عن

(١) أ.ج.ب. والمثل: حج عصري في مكة وحصار في صنعاء، لندن ١٩١٢، ص ٩٨

(٢) جاكوب م لاندلو: مكة حديد الحجاز، ص ٤٧

(٣) سنوك هو جرونج: سياحة في مكة المكرمة، ترجمة محمد عزت، مكتبة الأرشيف العثماني برئاسة الوزراء، رقم ٥٤٩٩، ص ٣.

آخرها، ولم تُكتب النجاة سوى لشخصين فقط من ٤٤٦ شخصاً<sup>(١)</sup>. كما تعرض محمل مصر لإغارات، راح ضحيتها كثير من الجنود المصريين<sup>(٢)</sup>. وقد أدى النزاع بين شريف مكة وواليتها إلى ضياع نفوذ الدولة - الضعيف أصلاً - على البدو.

وعلى الرغم من هذا، فإن الحكومة العثمانية أولت مكة عناية كبيرة، ولم تأل جهداً في توفير الرعاية الصحية للحجاج، وإقامة النقاط الأمنية على الطرق، واتخاذ التدابير الوقائية الأخرى. وعلاوة على إنشائها سلسلة القلاع والمنازل، فإنها اتبعت أسلوب دفع أموال لشيخ البدو، مقابل تأمين القوافل من غارات العربان<sup>(٣)</sup>. وفي الوقت الذي كانت تدعم فيه تأمين طرق الحج، بالاتفاق مع شيخ البدو، كانت تعمل أيضاً للحفاظ على امتلاء آبار المياه والخزانات وصيانتها. كما كانت تأخذ في موسم الحج كل عام، عشرة أشخاص كرهائن، من قبيلة حرب، التي تبسط سلطانها على الطريق بين مكة والمدينة؛ حتى تضمن عودة الحجاج سالمين<sup>(٤)</sup>.

وفي عام ١٨٧٨م، دفعت مرتبات نقدية مقدارها ٧٣٦٥٠ قرشاً علاوة على المخصصات لبعض شيخ قبيلة مسروح المسيطرة على طريق الفرع، ولبعض الشيوخ على طريق جدة<sup>(٥)</sup>. واعتباراً من عام ١٨٧٩م، أدخل في الخزانة

(١) الدكتور بروس: حجاج مكة... ص ١٤٥.

(٢) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٣) أ.ج. وينسك الحج، ي، أ، ج٥، استانبول ١٩٦٤، سليمان موسى: مشرق القومية العربية...، القومية في بلد بلا قومية، وليم حنّاد، وليم أوتشسود، منشورات جامعة أوهايو، كولومبوس ١٩٧٧، ص ٢٤٥.

(٤) وليم أوتشسود: العقيدة والجمع، ص ٣٣.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مذكرة من الشعبية الداخلية لشورى الدولة برقم ٢٢٤٢، وتاريخ ٢ ذي الحجة ١٢٩٥ الموافق ١٥ تشرين ثان ١٨٩٤م.

«رسم التخريبية»<sup>(١)</sup> كنفقة استثنائية لتغطية مصروفات السنوات التالية المخصصة لهدايا شيوخ العربان ورواتبهم.

وما دفع الدولة العثمانية إلى ذلك أيضاً، هو أنها كانت في موقف صعب للغاية أمام أوروبا؛ بسبب قتل الحجاج، وخاصةً الرعايا الأجانب، في تلك المنطقة التي بدأت تتعرض للمؤثرات الأجنبية تدريجياً. وتأسيساً على ذلك، كان من الضروري، بلذ جهود جبارة لتأمين طريق الحج. إلا أن عدم وجود سلطة مركزية في الحجاز، وذهاب سيطرة أمراء مكة وولاية الحجاز، على العربان؛ لأسباب شخصية وسياسية، قد جعلاً الجهود المبذولة لحماية الحجاج، عقيمة وغير مجدية، وأدخلا الباب العالي في مواجهات مع الدول الأوروبية المعنية بالموضوع، من خلال المذكرات<sup>(٢)</sup>.

(١) كان رسم التخريبية يُحصل قديماً بواسطة الإمارة من الجمالين الذين ينقلون الحجاج، وكان بمثابة ضريبة تورع على الأشراف المحتاجين، ثم دخل الموازنة فيما بعد.

(٢) نظراً لانعدام الأمن في طريق مكة - جدة، فقد هاجم لश्قياء البلد حجاجاً من رعايا إنجلترا، ونهبوا أموالهم وأرهقوا أرواحهم، وتقدمت السفارة الإنجليزية بمذكرة في هذا الموضوع. وتم الاستمرار من ولاية الحجاز عن ذلك، فأفادت أن الحادثة قد وقعت فعلاً. وتوضح أن أسباب عدم تمكن جنود الأمن من إزاء واجهم، ترجع إلى عدم صرف علف لحيل الأمن لمدة طويلة. علماً بأن معظم دخل الحجاز، ومداخلات جمر ك جملة، كانت تترك في الولاية. فلما شاعت الأخبار عن فساد موظفي الحكومة وانحلالهم، أرسل عبد الحميد الثاني الفريق شاكر باشا إلى الحجاز؛ للوقوف على حقيقة الأمر. ولدى عوده شاكر باشا، قدم إلى «المالين» لائحة تؤكد وجود اختلاسات كثيرة، وأن دخل الدوالي والأمير يبلغ عدة مئات من الآلاف من الليرات كل عام (مذكرات سعيد باشا، ٢، استانبول، ١٣٢٨، ص ٣١٥ وما بعدها) وما وضع الحكومة العثمانية في موقع صعب، هو أن الشريف حسين قتل ثلاثة حجاج هنود في المدينة عام ١٩١٢م، من أجل إقناع إنجلترا بفرض سيادتها على المدينة. (حكمت بايور: تاريخ الانقلاب التركي، ج٢/٣، اقفرة ١٩٥١م، ص ١٩٥).



## هـ - حركة مرور الحج في البحر الأحمر

### ١. سفن نقل الحجاج وأحوالها:

لم تدخر الدولة العثمانية وسعاً في تنظيم طرق الحج، وخاصة في تأمين طرق الحجاج؛ وبسبب هذا الموضوع، خاضت جدلاً مع أمير مكة، ومع الدول الأوروبية وعلى رأسها إنجلترا. وفي ذلك الوقت، حدثت زيادة كبيرة في أعداد الحجاج القادمين بحراً؛ ولذلك صارت حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر موضوعاً مهماً، شغل الدولة العثمانية وتعرضت لمداخلات من الدول الأوروبية المعنية بالموضوع؛ وذلك ما دعاها إلى تكثيف الجهود، لحل جميع المشكلات.

وقد أدى دخول السفن التجارية الخدمية في البحر الأحمر، وافتتاح قناة السويس عام ١٨٦٩م، إلى تنشيط حركة المرور في ذلك البحر، بشكل لافت للنظر. ولا ريب أن هذه الحركة كان لها دور فعال في نقل الحجاج، والتجارة المرتبطة بالحج. وكان من الواضح أن الأنشطة البحرية في تلك المنطقة، كانت تنشط في فترة اقتراب مواسم الحج. وكان ميناء جدة، أكبر ميناء لدخول الحجاج وخروجهم، وأكبر ميناء تجاري في الوقت نفسه. وأدى تنظيم رحلات سفن الحجاج بين جدة والدول الإسلامية الأخرى، إلى جعل طرق الحج البرية القديمة في المرتبة الثانية.

وكان الحجاج يسلكون طريقين في البحر، حتى يصلوا إلى موانئ الحجاز، أولهما في جنوب البحر الأحمر، وهو المدخل من باب المندب إلى البحر الأحمر، وثانيهما في الشمال، وهو المدخل من قناة السويس إلى البحر الأحمر.

وكان حجاج الجنوب، هم حجاج الهند وأفغانستان واليمن وحضرموت والعراق وإيران والسودان وجاوه والملايو وزنجبار والصومال<sup>(١)</sup>. وأما حجاج الشمال، فهم حجاج الأناضول والدول الأوربية التابعة للدولة العثمانية، والبوسنة، وليبيا، والجزائر، وتونس، والمغرب، والصين<sup>(٢)</sup>.

وكان حجاج آسيا الوسطى وأفغانستان، يصلون إلى جدة سالكين طريق الهند، ولذا كانوا يندرجون تحت مسمى حجاج الهند. وكانوا يقطعون آلاف الأميال، في ظروف صعبة للغاية، حتى يصلوا إلى ميناءي بومباي وكلكتا في الهند<sup>(٣)</sup>.

كما كانت السفن الإنجليزية، تحتل مكان الصدارة في البحر الأحمر، سواء في التجارة البحرية، أو في نقل الحجاج. وكان حجاج الهند أكثر الحجاج القادمين عن طريق البحر عدداً، وعادة ما كانت تحملهم سفن ترفع الأعلام الإنجليزية. وفي عام ١٨٨٢م، وصل ميناء جدة ٢٤٥٢٧ حاجاً، مستقلين ٧٥ سفينة و ١٠٤٥ حاجاً، مستقلين ٨ زوارق<sup>(٤)</sup>، وبذا يكون العدد الكلي ٢٥٥٧٢ حاجاً. وإليك قائمة بأعلام السفن والزوارق وجنسيات الحجاج<sup>(٥)</sup>:

---

(١) ليونارد فيشر: مكتبة الهند الرسمية، ت٣٣٢٨ (د)، ص ١٠.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) الحج إلى مكة، تعيين بواسطة الحكومة الهندية، للمكتبة الهندية الرسمية، ٧٨٦٤٤ (١) لندن، ١٨٨٦، ص ٤.

(٤) قارب صغير يستخدم للتنقل في البحر الأحمر.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ١٤ تشرين ثان ١٨٨٢م.

العدد	علم الزورق	العدد	علم السفينة
٥	الدولة العثمانية	٤٥	إنجلترا
٢	رغبيار	٦	النمسا
١	إنجلترا	١	فرنسا
		١	هولندا
٨	الإجمالي	٢	الدولة العثمانية
		١٨	مصر
		١	روسيا
		١	لنجبار
		٧٥	الإجمالي

أعداد الحجاج حسب جنسياتهم:

العدد	البلد
٦٢٣٨	جاوه
٩٦٢٢	الهند
٢٤٨٠	إيران
١٨٩٠	جزيرة العرب
٤٢١	اليمن
٨٨٢	السودان
١٨٩٨	تركيا والشام
٥٩٦	مصر
٥٠٠	المغرب
١٠٤٥	حجاج جاؤوا بالزوارق
٢٥٥٧٢	الإجمالي

وقد زاد عدد حجاج البحر في موسم الحج عام ١٨٩٣م زيادة كبيرة، حتى بلغ ٩٢٦٢٥ حاجاً. وإليك التقرير الرسمي عن الحجاج الذين وصلوا جدة وينبع عام ١٨٩٣م<sup>(١)</sup>:

البلد	العدد
الهند	١٤٧٧٢
مصر	١٣٦٣١
المغرب والجزائر وغيرهما	١٤٤٤١
جاوه	١٣٨٥٦
تركيا وسوريا	٨٤٢٧
جزيرة العرب	٢١٦٢
إيران	١٧٥٧
اليمن	٦٤١٠
السودان	٢٧٧
بخارى	٤٦٩٢
جنسيات أخرى	٢٤٥٢
حجاج وصلوا إلى ينبع	١٠٠٨١
الإجمالي	٩٢٦٢٥

(١) تقارير دبلوماسية وقنصلية عن التجارة والمال، تركيا، تقرير عام ١٨٩٣م عن التجارة وقنصلية جدة، مكتبة الهند الرسمية، مجلد ٨٦٤٤ (د) ص ١٢.

كان حجاج جنوب شرق آسيا يقدمون بواسطة الشركات الإنجليزية والهولندية؛ فقد كان لشركات الدولتين النصيب الأكبر في تجارة الحج. وفي عام ١٨٨٢م، تم إنشاء شركتين هولنديتين؛ لنقل حجاج جاوة وسومطرة إلى جدة<sup>(١)</sup>. كما كان حجاج إيران القادمون عبر مضيق البصرة، وجزء من حجاج الجزيرة العربية، يأتون بوساطة السفن الإنجليزية، أو الفرنسية في أحوال نادرة<sup>(٢)</sup>. وكانت الشركات الفرنسية تنقل حجاج المغرب وتونس والجزائر وليبيا، والشركة الحديوية تنقل حجاج مصر. أما حجاج الدولة العثمانية، فكانت تنقلهم شركات نمساوية وفرنسية وإنجليزية، بجانب شركات الإدارة المخصصة<sup>(٣)</sup>. وأما حجاج روسيا، فكانت الشركة الروسية تنقلهم إلى استانبول، ثم يواصلون الرحلة بواسطة سفن الإدارة المخصصة والبريد، حيث كانت توجد في «باتوم» وكالة للإدارة المخصصة، لنقل حجاج الروس إلى الحجاز<sup>(٤)</sup>. وكانت أكثر الشركات ربحاً، تلك التي تنقل الحجاج من الهند

(١) مضيطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١١/٧/١٨٨٢م. كلمة الدكتور ستكوليس.

(٢) الحج في عام ١٨٨٥م، والحجر الصحي في قُمران، تقرير للمجلس الصحي للدكتور/ دوكا مقتش القطاع، استانبول، ١٨٨٥، المكتبة الهندية الرسمية، مجلد ٨٦٤٤ (٢) ص ١٧.

(٣) استوجبت كثرة السفن التجارية إيجاد إدارة مستقلة بإدارتها وتسييرها. وتلبية لذلك المطلب، خطت «الترسانة العاصرة» الخطوة الأولى في هذه السبل عام ١٨٤٤م، وشيدت شركة «الفوائد العثمانية» وبذلك تم تنظيم رحلات منظمة في بحر مرمرية، وبحر إيجه، والبحر الأسود. وبعد ذلك بـ عدة سنوات، تم تأسيس «الشركة الخيرية» كأول شركة خاصة. وبناء على استماعة شركة الفوائد العثمانية بالفرنسيين في إدارة أسطول الدولة البحري، فإنها سقطت في يد الأجانب، غير أنه بعد وقت قصير، تم تعيين مدير تركي للشركة، فالتصير المرور في البحر على شركة السفن التركية فقط. ويجلس السلطان عبد العزيز على العرش، غير اسم الشركة إلى «الإدارة العززية» ثم غير بعد ذلك إلى «الإدارة المخصصة». لمزيد من المعلومات انظر: علي إحسان جنتجر: أبحاث تاريخية حول البحرية العثمانية، استانبول ١٩٨٦م، ص ١٧-١٨.

(٤) على الرغم من أن الإدارة المخصصة حددت لجرة السفر بسبع ليرات من باتوم (على البحر الأسود) حتى=

وجاؤه وخليج البصرة<sup>(١)</sup>.

استحدثت الدول الأوروبية أول تجديد في رحلة الحج؛ حيث نظمت رحلات منتظمة للسفن. ثم حذت شركة الدولة العثمانية حذوها، ونفذت ذلك لأول مرة عام ١٨٨٧م، في رحلات جدة - استانبول<sup>(٢)</sup>. وعلى الرغم من أن الدولة العثمانية، كانت تنافس السفن البخارية الإنجليزية، بتشغيلها خط جدة - بمباي عام ١٨٩٤م، فإنها أغلقت عام ١٨٩٦م<sup>(٣)</sup>.

لقد اختصرت السفن البخارية زمن الرحلات الطويلة. فقد كانت السفن تقطع مسافة ٦٤٥ ميلاً بحرياً بين جدة والسويس في ٣٠ أو ٤٠ يوماً، فاختصرت السفن البخارية الزمن إلى ثلاثة أيام<sup>(٤)</sup>. ولا ريب أن تلك التطورات كانت لمصلحة الحجاج وراحتهم. وإزاء ذلك الاختصار الهائل في زمن رحلة الحج، اتفقت شركات السفن فيما بينها، ومع المسؤولين المحليين في الحجاز، على رفع أسعار التذاكر، فكان ذلك السبب الرئيس للشكوى منها. وبمرور الوقت صار أمراء مكة طرفاً في تلك الاتفاقات، وكذلك المسؤولون المحليون في جدة. وفي عام ١٨٨٣م، أسست إحدى الشركات، التي تحدد أسعار تذاكرها، وتورع عائدها على الأعضاء. وكان بين أعضاء الشركة قنصل هولندا

= الحجاز، وبخمس ليرات من استانبول حتى الحجاز، فإن الروس لم يقبلوا أن يدفع الحجاج الروس سبع ليرات من استانبول حتى الحجاز، وتقدم ممثل روسيا في الإدارة الصحية بشكوى ضد وكالة الإدارة المخصصة في باتوم (مضبطة مجلس الأمور الصحية، جلسة ٣١ كانون أول ١٩٠١م).

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص ١٧.

(٢) ولیم وتشنولد: العقيدة وللجمع، ص ١٤.

(٣) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٤) نفسه.

ج. أ. قريوت J. A. Kruyt، وممثل شركة سفن المحيط البخارية (The Ocean Steamship Company) في جدة، وشريك مساعد القنصل الإنجليزي ب. ن. فون در تشيس P. N. Von der Chys<sup>(١)</sup>. وقد أبرمت تلك الشركة عقداً مع شريف مكة، رفعت في آخره أسعار التذاكر بمقدار الضعفين. وتم الاتفاق على توزيع العائد على ذلك النحو: ٢٥٪ للأمير، و ٤٠٪ للدليل والسماصرة، و ٣٥٪ لأعضاء الشركة<sup>(٢)</sup>. كما كانت بعض الشركات تبيع تذاكر العودة للحجاج وهم في مكة والمدينة.

وفي عام ١٨٩٣م، جاء أحد الأشخاص إلى جدة وادعى أنه وكيل ونجار في الشركة البريطانية الهندية، وأنه اعتنق الإسلام، ثم ذهب إلى مكة وراح يبيع التذاكر للحجاج، وكان يزعم لحجاج الهند وجاوه أنهم إن لم يشتروا منه تذاكر العودة، فإن الوالي لن يسمح لهم بالعودة إلى جدة. وبناء على ذلك، تقدمت سفارتنا إنجلترا وهولندا بشكوى رسمية، وتم بحث الأمر في برلمان إنجلترا، وأخطرت السفارة أن ذلك جاء تلبية لرغبتها، وأعلن في زمن ولاية نافذ باشا أن لكل شخص حرية شراء تذاكر السفن من أي مكان يريد<sup>(٣)</sup>. كما اعترض قنصل هولندا لدى الوالي على ذلك الوضع، وتفيداً لرغبة حكومته، قدم إلى الوالي خطاباً، يطالب بعدم بيع ذلك الشخص التذاكر في مكة، ويشير إلى تورط المسؤولين المحليين في الموضوع. وتآزم الموقف بين الوالي والقنصل، حيث رد الوالي على القنصل مستنكراً سعيه إليه بتلك الأخبار الكاذبة، وسأله

(١) نفسه.

(٢) نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، صورة مشفرة من الصلابة إلى ولاية الحجاز بتاريخ ١٣١٠/٤/٢٣.

هل كتبت خطابك وأنت ثعل، أم وأنت في وعيك؟ وأبلغه أنه إذا استمر في ذلك، فإنه سيلجأ إلى الباب العالي مطالباً بعزله، فهو - أي الوالي - ليس وكيلاً لشركات السفن، بل وكيل للسلطان عبد الحميد<sup>(١)</sup>. وطلب الوالي من الباب العالي عزل قنصل إنجلترا، الذي يوجه أعمال القنصلية الهولندية<sup>(٢)</sup>. وبينما كان الاتصال مقطوعاً بين الوالي والقنصل، كان الحجاج يأتون إلى ذلك الشخص المعلوم، ويشتررون منه التذاكر<sup>(٣)</sup>. وفي تلك الأثناء، قام شريف مكة بشراء سفينتين لنقل الحجاج عام ١٨٩٤م، اصطدمت إحداهما بمنطقة حجرية في ميناء جدة، وغرقت. وما لبث الوالي أن عزل، وجاء مكانه وال جديد منع بيع التذاكر في مكة<sup>(٤)</sup>. كما تم إرسال لجان تفتيش خاصة إلى الحجاز، بسبب الانحرافات والشكاوى من تأجير السفن، وأجرة الجمال، وتم وضع بيان

(١) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص ١٠٠.

(٢) على الرغم من إرسال الوالي رسائل كثيرة، من أجل عزل وكيل القنصل الإنجليزي من عمله، فقد أغضبه عدم الرد عليه، وعدم الالتفات إلى تلك المسألة المهمة. لقد أوضح الوالي أن وكيل القنصل يتصرف وكأنه الحامي الخاص للمسلمين والمكيين والعربان، انطلاقاً من أن معظم الحجاج من جاوه، كما أوضح أنه دعم نفوسه وأخذ وكالة قنصلية هولندا. ويعد إشارته إلى المحظورات التي يمكن أن تولد عن ذلك، انتقد مكاتبته للولاية، انتقاء غضب القنصل الإنجليزي، بسبب منافسة شركات السفن. كما أفاد أنه في الوقت الذي يتودد فيه بالتماس إنجليزي عادي، فإنه لا يقيم وزناً للوالي، ويوحي إلى الباب العالي بأن الإنجليز «مظهر للمساعدة». أرشيف رئاسة الوزراء، قسم Y66، رقم ٣٦، ورقة ٣٧٢، ظرف ١٤١، كرتونة ١٣، صورة برقية مرسلة من ولاية الحجاز إلى الصلادة في ٢٠/٤/١٣١٠. وقد أرسلت الصلادة ردّاً شليداً إلى الوالي يفيد أن أسباب المحافظة على حقوق السلطنة السنية أمر يفوق مقام الوالي، وعليه أن يحسن ما يقول وما يفعل. (الوثيقة نفسها، صورة برقية مشفرة من الصلادة إلى الوالي بتاريخ ٢٣/٤/١٣١٠.

(٣) الدكتور بروست: حجاج الحجاز، ص ١٠٠.

(٤) المرجع نفسه، ص ١٠٤.



بالتركية والعربية به ضوابط عمل تلك اللجان، ووظيفتها، على ذلك النحو<sup>(١)</sup> :  
موضوع المغالاة في أخذ أجور الجمال من الحجاج. فوفقاً لما تم في العام الماضي، جرى هذا العام أيضاً، تشكيل مجلس مكون من أمير مكة والي الحجاز وقاضي مكة والمدير المالي في الحجاز ومدير الحرم الشريف واثنين من أشرف البلد، يتولى تحديد أجور الجمال، حسب الوقت، وحسب احتياجات المقومين الأساسية، ومنع تحصيل أجور من الحجاج تزيد عن الأجور المحددة.

منع تحصيل أي نقود من حجاج الهند وجاوه. بناءً على الأمر السلطاني في عهد الوالي نافذ باشا ومن بعده؛ حيث كان يقوم بعض الأشخاص، بتحصيل نقود من حجاج الهند وجاوه، حين عودتهم إلى جدة بعد انتهاء مناسك الحج، وذلك تحت مسمى أجرة الشحن؛ بغرض تخصيص تلك النقود لشيخ المشايخ والشيخ طلاب العلم المقيمين بمكة.

منع تحصيل أية مبالغ إضافية، غير المبالغ الحكومية المحددة، من الحجاج الداهيين لزيارة المدينة، والنافرين إلى عرفات.

ضمان حرية كل الحجاج في كراء الجمال، وفي كراء سفن العودة، وفي إتمام مناسك الحج مع المطوف الذي يريدونه.

منع استحداث أية مأمورية أخرى مكان مشيخة جاوه بعد إلغائها، تحت أي مسمى، واتخاذ التدابير التي تحول دون ذلك، وإخطار الولاية والمسؤولين الحكوميين بشكاوى الحجاج ضد الأدلة والسقائين.

وعلاوة على توفير الأسباب التي تكفل للجنة القيام بمهامها، كان جنود وضباط وشرطة يرافقون قوافل الحجاج؛ من أجل تأمين أداء الحجاج للمناسك

---

(١) أوشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، شعبان ١٣١٣، رقم ٢٧.

في راحة وأمان.

إبلاغ الباب العالي التدابير اللازمة لاستكمال المؤسسات الخيرية، التي تم البدء بإنشائها في الحجاز.

وفضلاً عن ارتفاع أجور السفن، فإن حالة سفن نقل الحجاج، كانت هي الشكوى الأهم والدائمة للحجاج. فعلى الرغم من أن السفن البخارية، كانت تختصر زمن الرحلة، فإن النقل البحري كان يسبب للحجاج مخاطر عديدة، فضلاً عن الخدع الكثيرة لشركات السفن. ويأتي على رأس تلك المخاطر: أن السفن المستخدمة في نقل الحجاج، كانت عادة أبعد ما تكون عن توفير الراحة والأمن. فهي في أغلب الأحوال عتيقة، لا تصلح للسفر، وسعتها صغيرة، وغالباً ما كانت تحمل أكثر من سعتها.

وبجانب ذلك القصور والنقص كانت الأحوال الصحية غاية في السوء، بل كانت كارثة حقيقية. فقد كانت هناك سفن شحن تقوم بنقل الحجاج<sup>(١)</sup>. وكانت السفن التي تحمل فوق طاقعتها تضج بزحام شديد، يتسبب في أمراض مستمرة. وبسبب الزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج في مواسم الحج، كانت شركات السفن، تطيع تذاكر أكثر من عدد الحجاج الذي تحمله السفينة. وكان المسلمون الراغبون في الحج، والذهاب إلى الأراضي المقدسة، وخاصةً الحجاج الذين يتسبون إلى مذاهب لا تشترط القدرة المالية للحج ونكتفي بالقدرة البدنية<sup>(٢)</sup>،

(١) أ.ج. وائل: الحج الحديث في مكة، ص ١١٤.

(٢) يذهب الإمام الشافعي إلى وجوب القدرة المالية لإداء فريضة الحج، فمن لم يكن لديه المبلغ الكافي لنفقات الحج وإعاشة أهله، فهو ليس مكلفاً بالحج. أما الإمام مالك والإمام أحمد بن حنبل، فيذهبان إلى أن كل من كانت لديه القدرة البدنية على الذهاب إلى الحجاز، فهو مكلف بالحج. أما الإمام الأعظم أبو حنيفة فيشترط توفر القدرتين البدنية والمالية.

هؤلاء الحجاج كانوا يكابدون مشقة بالغة في القيام بواجباتهم الدينية، ويتألمهم من الحج مشقة بالغة. وهذا هو الدكتور شاكِر، الذي ذهب إلى الحجاز في مهمة في موسم الحج، يصف رحلته في سفينة «أَصْنَه» وما لقيه خلالها، فيقول: «.. إنها سفينة للحجاج تشبه تماماً المراكب التي في "أسكودار" من حيث كثرة الركاب، ومعظمهم وقوف على أقدامهم، أو قابعون في أرجائها هنا وهناك، أما النائمون بحريتهم فوق ظهر السفينة، أو الذين يجدون لهم مكاناً يجلسون فيه، فهم السعداء حقاً..»<sup>(١)</sup>.

كما كان بعض ملاحي السفن يكدمون الحجاج في الأماكن المحاطة بالسياج الخشبي العلوي، التي تعد أضيّق مكان في السفينة، بل دأبوا كذلك على إدخال الحجاج، قاع السفينة، الذي يلزم عدم وجود أي شخص به. وهذا الدكتور فرّاري موظف الأمور الصحية في السويس، يقول في تقريره الصحي الذي قدمه إلى المجلس الصحي بالإسكندرية: «كانت سفن نقل الحجاج دائماً عتيقة بل بالية لا تصلح للخدمة، وكان الحجاج يتكدسون فيها تكدساً شديداً. ولهذا كان لا يوجد على ظهر السفينة أو في جوفها موضع لقدم. رد على ذلك، أن أعداد الحجاج كانت أكثر مما هو موضح في القائمة التي يقدمها ملاحو السفينة من أجل الحصول على براءة فك الحجر الصحي "Pratika". وغالباً، لم تكن فوق ظهر السفن مظلات، تقي الحجاج حرارة الشمس، وكان من نتيجة ذلك أن الحجاج كانوا يظلون طيلة نهارهم معرضين لحرارة الشمس الحارقة. وكانت أركان السفينة مربوطة بجبال غليظة، أما مراحيضها فكانت ضيقة، وقليلة وغير مناسبة لأعداد الحجاج. ولذلك كانت المراحيض غاية في الخطورة. كما كان

(١) القائمة شاكِر: أحوال الحجاز، ص ٣.

الحجاج يصابون دائماً بدوار البحر، وخاصة في الأيام العاصفة. أما الحجاج الموجودون في الطابق السفلي للسفينة فكانوا يحملون معهم مقاعد من صفيح، وكانوا يلقيون ما يخرج منهم في البحر، من نوافذ السفينة، حالما يكون الجو معتدلاً، وإن كان الجو بخلاف ذلك، فإن النوافذ تكون مغلقة. ولا شك أن الصعود إلى ظهر السفينة، وتفرغ مقاعد الصفيح، كان أمراً شاقاً جداً. وكان الماء - عموماً - غير كاف، وملوثاً. كانت مهمتي تحتم عليّ تدقيق المعلومات، التي قدمها إليّ ملاحو السفينة وأطبائها. وعلى الرغم من أن ملاح السفينة والأطباء أبلغوني عدة مرات أن المسافرين بحالة جيدة، فقد وجدت أثناء تجوالي بالسفينة كثيراً من المرضى، كما شاهدت المرضى يرقدون في أنحاء متفرقة؛ نظراً لعدم وجود مرقد للمرضى في السفينة. كما وجدت مصابين في سكرات الموت؛ بسبب الإسهال الدموي؛ ناهيك بالروائح المنفرة، التي كانت تفوح حولهم. والواقع أن هؤلاء المرضى، كانوا لا يجدون مساعدة من طاقم السفينة ولا من الأطباء<sup>(١)</sup>.

ومن ناحية أخرى، أرسل د. زهاريا ديس Dr. Zaharriyadis، مدير الحجز الصحي في الطور، رسالة إلى المجلس الصحي بالإسكندرية، قدم فيها المعلومات التالية عن سفن الحج:

«إن الرعاية الصحية في سفن نقل الحجاج بحاجة إلى إصلاح شامل. وإن إردحام الحجاج وتكدسهم، طوال الرحلة، لا يترك مجالاً للنظافة، فضلاً عن أن السفن التي تخصص فيها حكوماتها طبيباً، قليلة للغاية. كما أن معظم السفن قد أوكلت رعاية المرضى إلى أطباء مبتدئين، يتزلفون إلى الملاحين،

(١) الدكتور بروت: حجاج الحجاز، ص ١٦٩، وما بعدها.

ويعطوننا معلومات كاذبة على الدوام، ويرفضون الإخبار عن الأمراض، أو عن الذين ماتوا في الطريق. وأكثر السفن نصيباً من القذارة، هي تلك السفن التي تتأخر كثيراً في الطريق، وتأتي متأخرة. تلك السفن كان لا يوجد على متنها طبيب على الإطلاق، بل لا يوجد بها عامل نظافة، يتولى تنظيفها. كما لم يكن بها مكان مخصص للعناية بالمرضى. وفي أغلب الأحيان، كان المسافرون لا يجدون بداً من أن يداووا أنفسهم بأنفسهم؛ نظراً لعدم وجود أطباء<sup>(١)</sup>.

كما كان ملاحو السفن لا يعطون معلومات صادقة عن الوفيات التي تقع أثناء الطريق. ففي عام ١٨٩٣م، ما كادت سفينة نمساوية تغادر ميناء جدة، حتى وقعت بها وفيات، وتم إلقاء الجثث في البحر، وقبل أن تبلغ الطور، كانت الكوليرا قد أودت بحياة نحو ثلاثة وثلاثين حاجاً، فلما بلغت الحجر الصحي في الطور، قدم الملاح وثيقة تفيد أن عدد حالات الوفاة، بلغ سبعة حجاج بسبب أمراض عادية، وقد أكد طبيب السفينة الدكتور كرلينسكي Dr. Karlinsky ذلك الأمر، بتوقيعه على الوثيقة<sup>(٢)</sup>.

وتلك إحدى السفن الإنجليزية، حملتها ٨٢٦ فرداً، كان على ظهرها ٩٨١ فرداً، أثناء تحركها من السويس، وفي رحلتها بين الحديدة وجدة كان على ظهرها ١٤٠٠ فرد. ويصف د. بروس Dr. Proust، حالة تلك السفينة التي

(١) الدكتور بروس: حجاج الحجاز، ص ١٧٣-١٧٤.

(٢) المرجع نفسه، ص ١٧٥ وما بعدها. كانت الجثث تلقى في البحر ليلاً، وحتى لا تطفو على صفحة الماء، كانوا يعلقون بها ثقلاً حتى تغوص. لكن ذلك لم يحل دون انكشاف حقيقة الأمر؛ لأن أسماك القرش، كانت كثيراً ما تترص الأحيال المربوطة في الجثث، فيهوى الثقل إلى القاع، وتطفو الجثث على صفحة الماء. وأحياناً كانت أسماك القرش تلتهم الجثة قبل مرور ساعة من إلقائها، وأحياناً كانت الجثث تحرق في غلاية السفينة.

كانت تحمل حجاً مغاربة، فيقول:

«كانت السفينة تبدو متهاكة للغاية، ورائحتها لا يمكن احتمالها. أما الحجاج فكان معظمهم مرضى، وقد توفي أحدهم على مشارف السويس، وتوفي ثلاثة أو أربعة آخرون أثناء عبور القناة، ربطهم ملاح السفينة بالحبل في مؤخرة السفينة، بينما كان من اللازم وضعهم فوق عرائش مقترنة»<sup>(١)</sup>.

وتلك حال سفينة عثمانية اسمها «عبد القادر»:

«تحركت تلك السفينة من جدة، في اليوم الرابع من شهر يوليو عام ١٨٧٣م، حاملة ١٣٧٠ حاجاً. وقبل أن تصل جبل الطور، توفي عشرون حاجاً، وفي جبل الطور، توفي ١٧٦ حاجاً، وستة حجاج بين السويس ويور سعيد، وثلاثون بين بور سعيد وبيروت، وأربعة على مشارف الحجر الصحي في قلازامن "Kalazamun"، وعندما وصلت إزمير، كانت جملة المتوفين قد بلغت ٣٣٤ حاجاً. وتلك النسبة تبلغ ربع العدد الكلي»<sup>(٢)</sup>.

لقد كانت الأوضاع المزرية، هي القاسم المشترك بين جميع شركات السفن. ففي عام ١٨٧٩م، عادت سفينة بستمائة حاج هندي، وكان نصفهم جائعاً ومكدساً فوق ظهر السفينة، مثل السردين<sup>(٣)</sup>.

وفضلاً عن الزحام الشديد، والقذارة في سفن الحج، فقد كانت التغذية فيها رديئة للغاية. فأهل السعة والبحبوحة من الحجاج، كانوا يأكلون أطعمة مطهية في السفينة، والمحمسون المكسسون في أعلى السفينة، كانوا يطهون طعامهم

(١) د. بروست: حجاج الحجارة، ص ١٨٢-١٨٣.

(٢) المرجع نفسه، ص ١٨٥-١٨٦.

(٣) جون بلدي: الحجر الصحي العثماني، ص ٢٧.

بأنفسهم. وكان طعام هؤلاء الحجاج، الذين يعانون ظروفاً قاسية في سبيل الحج، عادة ما يكون من الزيتون، والجبن، والبصل، واللحم المجفف<sup>(١)</sup>. وأما أهل السعة من حجاج الهند، فقد كان طعامهم من الدجاج، والديوك الرومية، والأرز، والبيض، والدقيق، والسمن، والبطاطس، وغيرها من الأطعمة. لقد كان معظم حجاج الهند من الفقراء والمتسولين، يعيشون على قليل من الأرز، والملح، والبصل<sup>(٢)</sup>.

كما كانت مشكلة المياه إحدى المشكلات المهمة، التي تواجه حجاج السفن؛ فقبل انطلاق أية سفينة، كانت تُزود بقدر كافٍ من الفحم، وتُملأ خزاناتها، حسب عدد المسافرين. ولكن نظراً لأن السفن عادة كانت تحمل مسافرين أكثر من سعتها، كان الحجاج يتعرضون لأزمة في المياه. ولذلك تم تخصيص موظف للمياه؛ من أجل ترشيد استهلاكها، فكان يجلس بجانب مضخة المياه، ليلاً ونهاراً، ويتولى توزيع المياه، كيفما يشاء. بيد أن المياه كانت أحياناً تخزن في الخزانات لفترة طويلة، فتأسن ويرتع فيها الدود. وكان الحجاج يفضون الطرف عن ذلك؛ عملاً بالقول المأثور «الضرورات تبيح المحظورات»، وكان حجاج السطح يصبرون مضطرين على أي شيء، في عرض البحر، حيث تعز المياه.

(١) الغانم شاعر: أحوال الحجاج، ص ٥.

(٢) عبد الرزاق: تقرير عن الحج إلى مكة، المكتبة الهندية الرسمية، و٤٠٨٧، ص ٤، كان عبد الرزاق مسؤولاً خاصاً عن الحج في نهاية عام ١٨٧٨م، وعاش الحج عام ١٨٧٩م وكان محيطاً بكل شؤون الحجاج في نهائهم وعودتهم من موائل الهند حتى عرفات، وقدم تقريراً بذلك إلى ولاية الهند. ويحتوي ذلك التقرير، على معلومات مفصلة عن الحجاج وأحوال السفن، وبصفة خاصة أحوال الحجاج الفقراء والمتسولين، وأماكن الزيارة المقدسة مثل مكة والمدينة ومنى وعرفات، كما عُنَّ عبد الرزاق بعد ذلك في وكالة القنصلية الإنجليزية في جدة. ثم ورد إلى استأبول تقرير يفيد أنه يزاول أعمالاً أخرى بعيدة عن وظيفته، فُتِّل في التمرد الذي وقع عند تطبيق اللائحة الصحية في الحجاج.

وعندما نأخذ في الحسبان افتقار سفن نقل الحجاج إلى صلاحية السفر المأمون، وتردي الرعاية الصحية إلى أقصى حد، والمخاطر الناجمة عن الزحام الشديد، ناهيك بالبيانات الكاذبة والمضللة التي يقدمها ملاحو السفن وأطبائها، عن الحالة الصحية والأمنية، فإن رحلات الحج كانت مخاطرة بالغة الخطورة، بل هي من الناحية الصحية إلقاء بالنفس إلى التهلكة. وتلافياً لتلك المخاطر، اتخذت الدولة العثمانية عدداً من التدابير المحددة، تشمل القواعد اللازم اتباعها في سفن الحج، ووضعت قانوناً خاصاً بسفن نقل الحجاج، عام ١٨٨٠م.

## ٢- قانون سفن نقل الحجاج

أعد المجلس الصحي القانون، وقدمه إلى الباب العالي، وتمت مناقشته في شوري الدولة ومجلس الوكلاء (الوزراء)، وصدر الأمر بتطبيقه في يناير عام ١٨٨٠م.

ذلك القانون، الذي نزع أنه افتقر إلى الدقة في تنفيذه، وإلى الالتزام بشروطه، كان مكوناً من فصلين، ومحتوياً على تسع وعشرين مادة<sup>(١)</sup>.

### الفصل الأول:

المادة الأولى: على ريان سفينة نقل الحجاج، إخطار الموظفين اللازم حضورهم يوم السفر، وفي مكانه، قبل أربع وعشرين ساعة على الأقل<sup>(٢)</sup>، من ركوب الحجاج السفينة.

المادة الثانية: بناءً على ذلك الأمر، يقوم الموظفون المختصون، في حالة اشتباههم في أي شيء، بفحص السفينة والتأكد من كل ما يتعلق بصلاحية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس للخصوص، رقم ٣٠٧١، تم تحرير القانون باللغة الفرنسية،

ثم ترجم إلى اللغة التركية، وهو موجود ضمن ملاحق الوثيقة الفرنسية الأصلية.

(٢) في رحلة العودة، كان يلزم إعطاء تلك التعليمات، في جلة وينبع وغيرهما من الموانئ، قبل ثلاثة أيام على الأقل، وذلك بسبب تعجل الحجاج في العودة.



السفينة لسقل الحجاج، ومتانتها، ووجود مقدار كافٍ من اللوازم والمأكولات والمشروبات، وكل ما يتصل براحة المسافرين وصحتهم<sup>(١)</sup>.

المادة الثالثة: للموظفين المختصين الحق في عدم إعطاء صلاح السفينة الإذن بالحركة، والضمان المتعلق باستيفاء الشروط المطلوبة.

وأول تلك الشروط المطلوبة، هو أن تكون السفينة صالحة للسفر تماماً، وأن يكون الملاحون، والشرع، والمعدات، والحبال، في أكمل حال.

- يُحظر حمل الأشياء الضارة بصحة المسافرين، مثل الحيوانات، والجلود غير المدبوغة، والعظام، والقرون، والخرق البالية، وحمل أي معدن غير الفحم اللازم لتشغيل السفينة. ولا بد من وجود مرحاض لكل خمسين راكباً في السفينة، ومرحاض آخر مخصص للنساء.

ويلزم كذلك، توفير القدر الكافي من الفحم والمأكولات والمشروبات وفقاً للمسافة التي ستقطعها السفينة.

المادة الرابعة: على جميع سفن نقل الحجاج أن تمنح يوماً كل مسافر، طوال رحلة الحج، ٥٤ لتر ماء، ومقداراً كافياً من الأرز والدقيق، أو المواد الغذائية الأخرى. ولا يدخل في ذلك تعيينات طاقم السفينة، التي تُقدر بنصف كيلو في اليوم<sup>(٢)</sup>.

وإذا توقفت السفينة في موضع، لشراء الطعام والماء، فذلك مرتبط بالنسبة المحددة. كما يخضع مقدار الفحم المشتري للمسافة<sup>(٣)</sup>.

(١) كان موظفو الصحة في اللوائ عثمانية، يستينون بفنيين في فحص تلك الأشياء.

(٢) كانت تعيينات طاقم السفينة، وفقاً للقانون الإنجليزي، عبارة عن ١٢٠ درهم أرد، و ٣٥ درهم سمك ملح، ٤ دراهم ملح، و ٢٠ درهم بصل وفلفل، أو ما يشبه ذلك، ٥٤ أوتية ماء، وكان ملازم يحفظ في براميل حديدية أو خشبية نظيفة.

(٣) كان القانون الإنجليزي يخصص لكل فرد كيلو جرام من الفحم يومياً.

المادة الخامسة: الحجاج الذين يحملون معهم طعامهم، لا يحسبون في عداد الحجاج الذين تتولى السفينة إعاشتهم، ماعدا الماء، فإن لهم حق الحصول عليه من السفينة.

المادة السادسة: يلزم أن تخصص كل سفينة شراعية لكل حاج مساحة ١٢ قدماً على الأقل في عنبرها، و٧٢ قدماً مكعباً في سطحها. أما السفن التي تعمل بالشرع والبخار، فيتعين عليها تخصيص مكان لكل حاج فوق سطحها، علاوة على مكان محدد في عنبرها يترك فارغاً. فإن كان ذلك المكان، والمكان الذي في السطح فارغين، هنالك يمكن تخصيصهما لأحد ركاب الدرجة الثالثة. ولا بد أن يكون سطح السفينة سليماً، وأن تظلله مظلة من طابقين؛ لحماية الحجاج من تقلبات الجو.

المادة السابعة: لريان السفينة أن يطلب من وكيل الحجاج دفترأ به اسم كل حاج وجنسيته، إن أمكن، يسجل به أمام اسم من يموت من الحجاج أثناء الرحلة، تاريخ الوفاة وسببها.

المادة الثامنة: إذا بلغ الریان أثناء الرحلة، موضعاً ونزل به أحد الركاب، أو ركب راكب جديد، فإن عليه تسجيل اسمه وجنسيته بالدفتر، وتقديم ذلك الدفتر إلى الإدارة الصحية، في مكان الوصول.

المادة التاسعة: وعلاوة على الدفتر، يلزم وجود براءة (شهادة) بها العدد الحقيقي لركاب السفينة وطاقمها. وعلى موظفي الصحة، أن يسجلوا في البراءة الحوادث التي وقعت في السفر، أو في الأماكن التي توقفت بها السفينة. ولا يجوز التبديل في تلك البراءة بأي شكل من الأشكال، ماعدا التأميرات التي يضعها موظفو الصحة في الموانئ التي توقفت بها، كما يلزم التنويه بالبراءة بمن

نزلوا ومن ركبوا وعددهم.

المادة العاشرة: إذا دُلَّس الريان، أو لم يلتزم بالدفتـر المسجلة به أسماء المسافرين، أو البراءة التي تمنحها الصحة بسلامة حالة السفينة والمسافرين، يعاقب بدفع غرامة نقدية من ١٠ إلى ٢٠٠ ليرة. ويسري ذلك العقاب على كل ريان لا يلتزم بالماكولات المبينة في المادة الرابعة.

### الفصل الثاني:

#### الشروط المتبعة في موانئ جدة والبحر الأحمر الأخرى:

المادة الحادية عشرة: تقوم الإدارات الصحية، الموجودة في جدة وينبع بتسجيل عدد الركّاب، الذين يمكن أن تحملهم سفن نقل الحجاج لدى دخولها الميناء، وإخطار وكيل الشركة، المندوب عن الريان، بذلك كتابةً.

المادة الثانية عشرة: تُحدد سعة كل سفينة وفقاً للمادة السادسة، أما القوارب التي تنقل الحجاج من ميناء في البحر الأحمر إلى ميناء آخر، فإنه يُصرح لها بنقل الركّاب، بالقدر الذي يحدده موظفو الصحة، وفقاً لسعتها والمسافة التي ستقطعها. وتلك القوارب معفاة من شروط الماء والطعام المطلوبة من السفن التي تعمل في البحر المتوسط والمحيط الهندي.

المادة الثالثة عشرة: لا يجوز لأحد من الحجاج أو المسافرين ركوب السفينة، ما لم تكن معه تذكرة من الشركة صاحبة السفينة. كما لا يجوز لوكلاء الشركات بيع تذاكر أكثر من السعة الرسمية التي حددتها موظفو الصحة. وعلى الشركات المختلفة المالكة للسفن طبع تذاكر مميزة ومرقمة؛ ضماناً للتيسير في الموانئ. وفي حالة وجود أكثر من سفينة لشركة واحدة في الميناء، لا يجوز صرف تذاكر للسفينة الثانية، قبل أن تملأ السفينة الأولى سعتها.

المادة الرابعة عشرة: يلزم وجود عدد من أفراد الشرطة في معية رئيس الميناء، لمعينة تذاكر الحجاج الذين سيركبون السفينة، ومراقبة الزوارق المخصصة لنقل الحجاج من المرفأ إلى السفينة.

المادة الخامسة عشرة: يُقرّم أصحاب الزوارق التي تحمل إلى السفينة خفية ركاباً ليس معهم تذاكر، وكذلك موظف الميناء الذي يحمل ركاباً من مكان آخر غير المرفأ للمخصص لرسو الزوارق، بدفع غرامة مالية مقدارها مجبديّة فضية عن كل راكب.

المادة السادسة عشرة: تُعين الإدارة الصحية موظفين مخصصين للسفن المتأهبة للتحرك، من أجل فحص تذاكر المسافرين القادمين، ومراجعة دفاتر الأسماء التي أعدّها السوكلاء من قبل. كما يقوم هؤلاء الموظفون بتسجيل المسافرين القادمين قبل الركوب، فإن كان من بينهم من لا يحمل تذكرة، أو يحمل تذكرة زيادة عن العدد المدون في الدفتر، منعه من الركوب.

المادة السابعة عشرة: بعد أن تأخذ السفينة العدد القانوني المحدد من الركاب، يقوم الربان، بأمر من موظف الصحة، بوضع راية خضراء فوق أعلى سارية في السفينة. تلك الراية تعني أن السفينة قد أخذت كفايتها، ولن تقبل المزيد، وتظل مرفوعة حتى مغادرة السفينة.

المادة الثامنة عشرة: على ملاحي السفينة اتباع تعليمات موظفي الإدارة الصحية المرسلين إلى السفينة؛ لمراقبة إركاب المسافرين، وأن يكونوا مساعدين لهم.

المادة التاسعة عشرة: الربان الذي يأخذ ركاباً، زيادة عن العدد القانوني المحدد، والذي لا يلتزم بتوجيهات موظفي الصحة، يدفع غرامة نقدية مقدارها عشر ليرات عن كل راكب رائد عن العدد القانوني. أما إذا خالف الربان النظام

متعمداً، فإنه يُغرّم بدفع عشر ليرات عثمانية نقداً. ويعد صاحب السفينة مسؤولاً عن مخالفة القانون، ويغرّم مثل الريان، بدفع عشر ليرات نقداً. وذلك يعني أن كلاً من صاحب السفينة والريان، يدفع كل واحد منهما عشر ليرات نقدية عن كل راكب راكد عن العدد القانوني.

المادة العشرون: إذا نُسب خطأ أو تقصيرٌ - صغيراً كان أو كبيراً - إلى أحد موظفي الصحة، يعاقب وفقاً لقوانين العقوبات. والأمر نفسه يسري على موظفي الميناء والشرطة.

المادة الحادية والعشرون: يجوز لسفينة الحج حمل ركّاب جدد، بنفس عدد الذين نزلوا في الموانئ التي تتوقف بها أثناء السير.

المادة الثانية والعشرون: يجب على موظفي الصحة في الموانئ التي تتوقف بها السفينة، مراعاة الدقة في المعلومات الموجودة بالبراء، ولا بد أن يدون في البراءة عدد الركّاب وحالتهم الصحية، والطعام، والمياه، واللوازم الأخرى الموجودة بالسفينة، كما يجب عليهم أيضاً إخطار الإدارة الصحية في دار السعادة «استانبول» بالموقف برفقياً.

المادة الثالثة والعشرون: مديرو الصحة في الموانئ، مسؤولون عن تنفيذ أحكام القانون. وإن لم يجدوا عوناً من رؤساء الموانئ، أو موظفي الشرطة، يحرروا شكوى إلى الحكومة المحلية. فإن لم يجدوا اهتماماً بالشكوى، فعليهم رفع تقرير بذلك إلى الإدارة الصحية.

المادة الرابعة والعشرون: إذا ثبت على أحد موظفي المديرية الصحية - مثل الحراس أو الخدم أو غيرهم - العمل من أجل منفعة الشخصية، أو الإهمال في شؤون الحجاج، وغيرها من الأمور؛ بسبب فساد نيّته، تبلغ الإدارة المحلية

أولاً، فلإن بقي الحال على ما هو عليه، تبلغ الإدارة الصحية بالاحداث .  
وتسري تلك المادة أيضاً على كبار موظفي الصحة .

المادة الخامسة والعشرون: لما كان تحقيق الفوائد المرجوة من تطبيق كل أحكام هذا القانون، مرتبطاً بمساعدة قناصل الدول العظمى، فإنه يمكن لموظفي الصحة طلب مساعدتهم، كلما اقتضت الحاجة .

المادة السادسة والعشرون: بناءً على وجود مساعدة من المجلس الصحي المصري، في الموانئ المصرية، فإنه يتعين على موظفي الصحة المصريين، في تلك الموانئ، فحص دفاتر المسافرين، وتسجيل من يركب السفينة وينزل منها، وكذلك الإشارة في البراءة إلى المخالفات الظاهرة في السفينة والإدارة. ويجب اتخاذ التدابير في السويس لاحتجار السفن المخالفة للقانون، أثناء الرحلات من جدة إلى السويس، ومن السويس إلى جدة، أو من السويس إلى المحيط الهندي، عبر باب المندب .

وفي حالة وجود ركّاب زيادة عن السعة الرسمية المحددة في براءة السفينة، يقوم موظفو الصحة بإنزالهم من السفينة في المرفأ الأول . وعلاوة على معاقبة الریان المخالف للقانون بدفع الغرامة النقدية المذكورة في المادة التاسعة عشرة، فإن عليه كذلك أن يتحمل نفقات عودة هؤلاء الركاب المنزلين<sup>(١)</sup> .

المادة السابعة والعشرون: بناءً على وجوب فحص السفن العابرة للبحر الأحمر إلى المحيط الهندي، فإنه يتعين على سفن الحجاج المتجهة إلى الموانئ الهندية، أو إلى المستعمرات الإنجليزية، التوقف في عدن، لإجراء المعاينة اللازمة، وفقاً للقوانين الخاصة التي وضعتها الحكومة الهندية، والتي يتعين على <sup>(١)</sup> إذا وصلت سفينة إلى أي ميناء عثمانی في البحر الأبيض المتوسط، وعليها غرامة، فإنه يمكن دفع الغرامة في آخر ميناء للوصول بموجب براءة الغرامة الواجبة .

السفن الالتزام بها، ووفقاً للأوامر التي أصدرتها المستعمرات الإنجليزية.

المادة الثامنة والعشرون: تعاقب كل سفينة حجاج لا تحمل البراءة الصحية من ميناء المغادرة، ولا تأشيرة البراءة في ميناء الوصول، بدفع غرامة نقدية من ١٠ إلى ٢٠٠ ليرة، بموجب المادة الثالثة.

المادة التاسعة والعشرون: يتعين على كل سفينة تحمل أكثر من مائة راكب، وجود طبيب، أو مساعد طبيب، والأدوية اللازمة؛ لعلاج من يمرض من المسافرين.

وبناء على توصية مؤتمر الصحة في استانبول عام ١٨٦٦م، وفي فيينا عام ١٨٧٤م، بشأن سفن نقل الحجاج، والداعية إلى سن قانون عام على غرار القانون الإنجليزي، فقد سنّ المجلس الصحي ذلك القانون عام ١٨٧٩م. وصدر أمر سلطاني يقضي أن تكون جهود قناصل الدول الأجنبية في تنفيذ ذلك القانون، في تقديم المساعدة والمعاونة، بناء على طلب موظفي الصحة، وإلا يمنع هؤلاء القناصل أي حق للتدخل في تنفيذ أحكام القانون<sup>(١)</sup>.

وقد أقاد ممثلو السفارات في المجلس الصحي، بأن دولهم قد وافقت على ذلك القانون. فسقط رأت الحكومة الإنجليزية أن المادة الخاصة بالهند ملائمة، وشرعت في تنفيذ القانون، وكذلك وافق المجلس الصحي المصري عليه<sup>(٢)</sup>.

وإذا كانت الدولة العثمانية قد شرعت في تنفيذ قانون سفن نقل الحجاج عام ١٨٨٠م، فإن ذلك القانون لم يكن أول إجراء وقائي تتخذه الدولة العثمانية، بشأن سفن نقل الحجاج إلى الموانئ العثمانية في البحر الأحمر. فقد سبق أن وضعت من قبل عدة ضوابط، وطبقها على سفن الحجاج، التي تمر من باب

(١) أُرْشِفَ رِئَاسَةُ الْوُزَرَاءِ، أَوَامِرُ لِلْمَجْلِسِ الْخَصُوصِ، مَذْكُرَةُ الصَّلَاةِ الْعَظْمَى رَقْم ٣٠٧١ بَتَارِيخ ١٩ صَفَر ١٢٩٧.

(٢) الْوَلِيَّةُ نَفْسُهَا، مَقْبُظَةٌ مَجْلِسِ الْوُكُلَاءِ، بَتَارِيخ ١٩ صَفَر ١٢٩٧.

المنذب إلى البحر الأحمر، بهدف منع الحجاج من حمل الكوليرا ونشرها في الحجار. أما السفن القادمة من الهند، فقد تم بشأنها إنشاء محجر صحي احتياطي، يعمل طيلة الأربع والعشرين ساعة، منذ عام ١٨٦٦م حتى عام ١٨٨١م، ويعد تشغيل الحجر الصحي في قمران، كانت السفن تمكث في الحجر ما بين خمسة أيام أو خمسة عشر يوماً<sup>(١)</sup>.

يبد أنه حدثت تغييرات في قانون سفن نقل الحجاج، وفقاً للاحتياجات، فقد كانت اللجنة المشكلة في المجلس الصحي، تشرع قوانين للحج كل عام. وبرغم كل ذلك، فإنه لم يطرأ تغيير كبير في مسألة شركات السفن، وظلت تعمل بالكيفية نفسها. كما ظل التفاهم سارياً بين وكلاء السفن في جدة، وبين بعض الأشخاص، بشأن أسعار التذاكر. وكان من نتائج ذلك التفاهم، أن الحجاج الفقراء، الذين لا يستطيعون تدبير الثمن الباهظ للتذكرة، وجدوا أنفسهم مضطرين إلى البقاء مدة طويلة في جدة، في عناء وفقر. وقد اتخذت الحكومة العثمانية عدداً من التدابير، لمعالجة ذلك الوضع المعقد جداً، سواء للحجاج أو للوضع الصحي العام في جدة، ولم تألُ جهداً في تخفيف ذلك الوضع المأساوي. فأصدر المجلس الصحي ذلك القرار، من أجل منع الزحام في السفن، وركوب حجاج أكثر من سعة السفينة، ومنع بقاء الحجاج الفقراء في جدة، مدة طويلة. وشكلت لجنة، مكونة من رئيس البحرية المحلية في قائممقامية جدة، ومدير الشرطة، ومفتش الحجر الصحي، والطبيب الثاني في الحجر الصحي، ورئيس الكتبة في الحجر الصحي<sup>(٢)</sup>.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٤/٣م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مذكرة عاجلة من وزارة الصحة إلى المصدارة، برقم ١٣١٨، وتاريخ ٢٩ ذي القعدة ١٣١٨/٧-٣-١٣١٧.



وتم تكليف تلك اللجنة تنفيذ ما يلي:

أ- منع سفن الإدارة المخصصة، من الانضمام إلى التفاهم المبرم بين وكلاء السفن في جدة وبعض الأشخاص.

ب - المسؤولية عن تنفيذ القانون الخاص بالحج وتطبيقه.

ج - يتم إرسال موظف الصحة، إلى وكيل الشركة المالكة للسفينة المغادرة، قبل تحرركها؛ لحتم كل التذاكر بخاتم الحجر الصحي، وكتابة اسم السفينة المتحركة، فإن وجد سفينة تحمل أعداداً من الحجاج فوق سعتها، يمتنع عن ختم التذاكر بخاتم الحجر الصحي.

د - يتعين على موظف الصحة، الذي يرافقه ضابط شرطة، عدُّ الحجاج قبل ركوب السفينة، والتأكد من وجود خاتم الحجر الصحي على التذاكر من عدمه، ومنع الحجاج الذين لا يحملون تذاكر مختومة من ركوب السفينة، وكتابة تقرير يبين أن الحجاج الذين سُمح لهم بالركوب، لم يكونوا زيادة عن العدد المحدد في ورقة استيعاب السفينة.

هـ- إخطار اللجنة بمذكرة رسمية من الحكومة المحلية بشأن إعادة الحجاج الفقراء إلى بلادهم، والسماح للسفن بحمل نسبة ٥٪ زيادة عن استيعابها الرسمي، من الحجاج الفقراء، فإن كانت السفينة صالحة لحمل ٥٪ زيادة عن استيعابها الرسمي، فإن اللجنة تطلب مذكرة رسمية من الحكومة المحلية، ويتم إرسال أصلها إلى المركز، ثم يوقع عليها أعضاء اللجنة، وتُعطى للريان مع البراءة؛ لتقديمها وقت الطلب. ويُدون في البراءة، أن هناك عدداً من الحجاج الذين أُركبوا في السفينة مجاناً. ويُمنح كل من ركب في السفينة مجاناً، شهادة فقر.

و- قيام مركز الشرطة الموجود في جدة بحراسة كل السفن؛ لمنع الزوارق السلطانية من إركاب الحجاج خفية في السفن، ويقوم ضباط البحرية الموجودون

في الزوارق، بفحص تذاكر السفن، والشهادات الممنوحة للفقراء<sup>(١)</sup>.

وكان لقرار حمل سفن الحج نسبة ٥٪ زيادة عن سعتها أصداء شديدة في الدول الأجنبية. فستطبق تلك المادة، كان سبباً في تكريس الزحام الشديد في السفن، التي تغص بالزحام أصلاً، خاصة وأن سفن الإدارة المخصصة كانت في حالة سيئة، لا تمكنها من نقل الناس. غير أنه لا يمكن القول بصحة ذلك الزعم، على الرغم من جانبته الواقعي. ذلك أن حالة الحجاج، وخاصة الذين يركبون فوق ظهر السفينة، لم تكن تمثل أهمية عند شركات السفن والملاحين؛ فقد كان الحجاج تحت رحمة الملاحين. وكانت شركات السفن، والملاحون، يحصلون على مكاسبهم الأصلية من ركاب (القمرة)، علاوة على أنهم درجوا في كل حين على حمل ركاب فوق سطح السفينة، يزدون كثيراً عن العدد المحدد في ورقة الاستيعاب الرسمية. ولا ريب أن شركات السفن، لو كانت تلتزم بحمل العدد المطابق لسعة السفينة، ما كانت لتواجه أية مشكلة في إضافة نسبة ٥٪ من الحجاج الفقراء. ولم يكن تكديس الحجاج بعضهم فوق بعض؛ كسباً للربح الوفير، مسلماً خاصاً بشركة الإدارة المخصصة فقط. فلم تكن شركة الإدارة للمخصصة في قوة المنافسة مع الشركات الأجنبية، وعلى رأسها الشركة الإنجليزية.

وعندما ننعم النظر في الإحصائيات الصحية الخاصة بالبحر الأحمر، نجد أن البواخر والسفن الشراعية الإنجليزية القادمة إلى موانئ جدة وينبع والقنفذة، والليث، ورايغ، والحديدة، والمخا، ولحية، وقمران، وجيزان، كانت في الغالب أكثر السفن عدداً. وكان أكثر تلك السفن مخصصاً لنقل الحجاج، وعلى دراية بقواعد الحجر الصحي. فلم يكن نقل الحجاج في الدولة العثمانية،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأواخر الصحية، مذكرة الإدارة الصحية، رقم ١٣١٨، والمورخة في ١٤ ذي

امتياراً مقصوراً على الإدارة للمخصوصة. وكان هناك أمر سلطاني بتأجير سفن نقل الحجاج سواء كانت عثمانية أم أجنبية<sup>(١)</sup>.

وفوق ذلك، فإن الدولة العثمانية، لم تفرض على شركات نقل الحجاج أي نوع من التعمد، بل كانت راضية عن المنافسة بين الإدارة المخصوصة والشركات الأجنبية، وقد أوضح مثل الدولة العثمانية في المجلس الصحي، أن ذلك كان يسري طوال مدة منح الإذن<sup>(٢)</sup>. كما كان الأعضاء الأجانب في المجلس الصحي يطالبون بالاستعانة بهم في نقل الحجاج رسمياً. وفي أوقات ازدحام الحجاج الشديد، وانتشار الكوليرا، كان السلطان يتصدق من ماله أو تتولى الحكومة تدبير تكاليف نقل السفن الأجنبية للحجاج الفقراء؛ وذلك بغرض سرعة إجلاء الحجاج عن الحجاز. وفي تلك الظروف كان يتم إعفاء الحجاج الفقراء من رسوم الحجر الصحي. كما كان يتم التدقيق جيداً في أعداد المعروضين على الحجر الصحي؛ من أجل تحصيل الرسم الصحي.

ويصفه عامة، حدثت زيادة في أعداد الحجاج القادمين بالطريق البحري، وكان ميناء جدة مركز تجمع كل تلك الأعداد الهائلة. فبينما كان عدد الحجاج القادمين إلى ميناء جدة عام ١٨٦٨م، يبلغ ٢٣٣٣٩ حاجاً<sup>(٣)</sup>، بلغ عام ١٩٠٧، ١٠٨ آلاف حاج<sup>(٤)</sup>. واليك أعداد الحجاج القادمين إلى موانئ البحر الأحمر، في الفترة من ١٨٧٢م حتى ١٨٨٤م، حسب ما هو مدون في الإدارة الصحية:

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٣ كانون أول ١٩٠١م.

(٢) المضبطة نفسها، الجلسة نفسها.

(٣) د. بروست: حجاج الحجاز، ص ١٠٩.

(٤) و. هاقن «جدة» دائرة المعارف الإسلامية، ج٢، استنبول ١٩٦٣م، ص ١٦٠.

حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر<sup>(١)</sup> عدد المسافرين

٥١٧٣٨	١ مارس ١٨٧٢ - ٢٨ فبراير ١٨٧٣
٥٧٧٤٩	١ مارس ١٨٧٣ - ٢٨ فبراير ١٨٧٤
(٢) ٦٥٤٠١	١ مارس ١٨٧٤ - ٢٨ فبراير ١٨٧٥
(٣) ٦٥٩١٧	١ مارس ١٨٧٥ - ٢٨ فبراير ١٨٧٦
(٤) ٦١٨٦٥	١ مارس ١٨٧٦ - ٢٨ فبراير ١٨٧٧
(٥) ٥٩٧٣٣	١ مارس ١٨٧٧ - ٢٨ فبراير ١٨٧٨
٣٤٥٣٤	١ مارس ١٨٧٨ - ٢٨ فبراير ١٨٧٩
(٦) ٦٦٩٨٠	١ مارس ١٨٧٩ - ٢٨ فبراير ١٨٨٠
(٧) ٨٢٣٥٢	١ مارس ١٨٨٠ - ٢٨ فبراير ١٨٨١
(٨) ٥٥٨٦٩	١ مارس ١٨٨١ - ٢٨ فبراير ١٨٨٢
(٩) ٤٦٥١٩	١ مارس ١٨٨٢ - ٢٨ فبراير ١٨٨٣
٤٦٢٩٩	١ مارس ١٨٨٣ - ٢٨ فبراير ١٨٨٤

(١) الإدارة الصحية في الدولة العثمانية، إحصائية ١ مارس ١٨٧٢ - ٢٩ فبراير ١٨٨٤م، مكتبة أرشيف رئاسة الوزراء، إحصائيات وميزانية الأعوام الملوكورة، رقم ٢٧٤١.

- (٢) كان من بين هذا العدد ١١٣١ جندياً، و٧٥٣ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٦٧٣٧ فرداً.
- (٣) كان من بين هذا العدد ٥٠٣٧ جندياً، و٧٠٣ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٣٨٤٤ فرداً.
- (٤) كان من بين هذا العدد ٣٥٨١ جندياً، و٦٤٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥١٨١٨ فرداً.
- (٥) كان من بين هذا العدد ٢٣٦٧ جندياً، و٨١٣ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٠٧٧٠ فرداً.
- (٦) كان من بين هذا العدد ٨١٣٠ جندياً، و٧٩٨١ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٠٨٦٩ فرداً.
- (٧) كان من بين هذا العدد ٣١٣٦ جندياً، و٨٢٣٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٧٠٩٨١ فرداً.
- (٨) كان من بين هذا العدد ٧٣٣١ جندياً، و٦٦٨٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤١٨١٨ فرداً.
- (٩) كان من بين هذا العدد ١٠٧٨٢ جندياً، و٧٦٨٢ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٨٠٥٥ فرداً.

واليك حصّة ميناء جدة، في حركة مرور الحجاج في البحر الأحمر:

حركة مرور الحجاج في ميناء جدة <sup>(١)</sup>	عدد الحجاج
١ مارس ١٨٧٢ - ٢٨ فبراير ١٨٧٣	٤٠٥٩٧
١ مارس ١٨٧٣ - ٢٨ فبراير ١٨٧٤	٣٧٠٢٦
١ مارس ١٨٧٤ - ٢٨ فبراير ١٨٧٥	٣١٣٥٠
١ مارس ١٨٧٥ - ٢٨ فبراير ١٨٧٦	٤٠٩٣٨ <sup>(٢)</sup>
١ مارس ١٨٧٦ - ٢٨ فبراير ١٨٧٧	٤٣٤١٣ <sup>(٣)</sup>
١ مارس ١٨٧٧ - ٢٨ فبراير ١٨٧٨	٤٦٩١١ <sup>(٤)</sup>
١ مارس ١٨٧٨ - ٢٨ فبراير ١٨٧٩	٤٦٧٥٠ <sup>(٥)</sup>
١ مارس ١٨٧٩ - ٢٨ فبراير ١٨٨٠	٤٨١٤٦ <sup>(٦)</sup>
١ مارس ١٨٨٠ - ٢٨ فبراير ١٨٨١	٧٦٢٤١ <sup>(٧)</sup>
١ مارس ١٨٨١ - ٢٨ فبراير ١٨٨٢	٤٥٧٥٦ <sup>(٨)</sup>
١ مارس ١٨٨٢ - ٢٨ فبراير ١٨٨٣	٣١٣٤١ <sup>(٩)</sup>
١ مارس ١٨٨٣ - ٢٨ فبراير ١٨٨٤	٣٦٦٥٨ <sup>(١٠)</sup>

(١) الإدارة الصحية في الدولة العثمانية، إحصائية ١ مارس ١٨٧٢ - ٢٩ فبراير ١٨٨٤م، مكتبة أورشيف رئاسة الوزراء، إحصائيات وميزانية الأرواح المذكورة، رقم ٢٧٤١.

- (٢) كان من بين هذا العدد ١٥٨٢ جندياً، و٦٣٠٨ فقراء، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٣٠٤٨ فرداً.  
 (٣) كان من بين هذا العدد ٣٣١ جندياً، و٥٤٤٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٧٦٢٥ فرداً.  
 (٤) كان من بين هذا العدد ٣٨٩ جندياً، و٤٧٤٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٤٠٧٧٧ فرداً.  
 (٥) كان من بين هذا العدد ٤٧٤١ جندياً، و٧٤٧٥ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٨٩٢ فرداً.  
 (٦) كان من بين هذا العدد ٨٤٦ جندياً، و٥٩٦٤ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ١٣٣٦ فرداً.  
 (٧) كان من بين هذا العدد ٨٠٧ جنود، و٦٦٠٠ فقير، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٥٩٩٣٣ فرداً.  
 (٨) كان من بين هذا العدد ٣٠٨٣ جندياً، و٤٧٩٧ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٣٧٩٧٢ فرداً.  
 (٩) كان من بين هذا العدد ٧٩٥ جندياً، و٦٢٢٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٤٣٢٨ فرداً.  
 (١٠) كان من بين هذا العدد ٢٩٥٤ جندياً، و٧١٨٠ فقيراً، وعدد القادرين على دفع رسوم الصحة ٢٦٥٢٤ فرداً.

وبموازنة القائمتين، تتضح لنا بجلاء مكانة ميناء جدة، في الأنشطة البحرية في البحر الأحمر، حيث كان يجتمع في جدة، في أشهر الحج المعلومة كل عام، أكثر من عدد سكانها الأصليين، وغالباً ما كان معظم هؤلاء يعيشون في مستويات المعيشة الدنيا؛ فعلاوة على تلذني ظروف مسكنهم وتغلذيتهم، فإن الظروف السيئة الناجمة عن رداءة البنية الأساسية في البلدة، كانت تسبب في خلق بيئة ونخيمة تهدد صحة الإنسان. وإزاء ذلك الوضع العسير، برز في جدول الأعمال إنشاء الحجر الصحي في قُمران، الذي صدر به قرار من قبل؛ لمنع انتشار الأوبئة في جدة.

#### و- إنشاء الحجر الصحي في قُمران

أجمعت الآراء في المؤتمر الصحي باستانبول عام ١٨٦٦م، على أن وباء الكوليرا ينتشر في الحجاز، عن طريق السفن والحجاج القادمين من الهند، وأنه ينتشر بعد الحج، في الأماكن التي يتوجه إليها الحجاج، وتمت التوصية بإنشاء حجر صحي بجوار باب المنذب، يتوقف به الحجاج والسفن القادمة من الجنوب إلى البحر الأحمر. وبناء على تلك التوصية، صار من الضروري إنشاء حجر صحي، ينتظر به الحجاج القادمون بحراً من الجنوب إلى البحر الأحمر؛ ونظراً لزيادة أعداد الحجاج القادمين عن طريق البحر، والسرعة التي تم الظفر بها، تم الشروع في إنشاء الحجر الصحي في قُمران عام ١٨٨٢م، نتيجة لتلك الضرورة. فقامت الدولة العثمانية بإرسال العديد من لجان المعاينة، والهيئات العلمية في أوقات مختلفة إلى المنطقة؛ بغرض تحديد مكان الحجر الصحي بجوار مضيق باب المنذب. وفي عام ١٨٦٧م، قامت اللجنة المكلفة بذلك، بزيارة الليث والقنفذة ولحية والحديدة والمخا وجزيرة قُمران وجزيرة الشيخ سعيد

وجزيرة الشيخ ملوع وجزيرة بريم وجزيرة أويجوق؛ لتحديد المكان الأنسب<sup>(١)</sup>. وفي النهاية، تم ترجيح إنشاء الحجر الصحي بإحدى الجزر الثلاث: جزيرة قُمران أو جزيرة الشيخ سعيد أو جزيرة بريم. واستمرت المشاورات بين الصدارة العظمى ووزارة الصحة؛ من أجل تحديد المكان الأنسب. ووجد أن إنشاء الحجر الصحي في جزيرة قمران ستكتفه بعض الصعوبات، وتم ترجيح إنشائه في جزيرة «أبو سعد» على مقربة من جلة<sup>(٢)</sup>. غير أن وزارة الصحة انتهت إلى أن جزيرة «أبو سعد» لا تتسع لاستقبال نحو عشرين أو خمسة وعشرين ألف حاج قادمين من المحيط الهندي كل عام، وإلى أن انتظار هذا العدد الهائل في حجر جزيرة «أبو سعد» القرية جلاً من جلة، سيكون سبباً في خطر دائم، وقررت أن جزيرة قمران هي المكان الأنسب لإنشاء الحجر الصحي<sup>(٣)</sup>.

إن اختيار مكان الحجر الصحي، أمر تُراعى فيه عناصر وثيقة الصلة بسلامة الحجاج وصحتهم، مثل رسو السفن بيسر وأمان، والوقاية من الرياح، وسعة الميناء، وملاءمة المناخ، وتوفير احتياجات الماء بسهولة، ووجود ساحة واسعة. وكانت جزيرة قُمران هي أنسب مكان يتمتع بتلك المميزات. وهي منطقة يمنية تقع في البحر الأحمر. وهي تبعد عن باب المندب مسافة ١٨٠ ميلاً بحرياً، وعن الحُدَيْدَة ٢٨ كيلو متراً، ويوجد في شمالها ثلاث قرى، وفي جنوبها قريتان<sup>(٤)</sup>، ومساحتها شاسعة تتسع لعشرين سفينة كبيرة، ومغلقة لا تهب عليها

(١) جون بلدي: الحجر الصحي العثماني، ص ٢٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبطة الدائرة الداخلية بشورى الدولة رقم ٤٠٥٨، والمؤرخ

في ٢٧ شعبان ١٣٠١ الموافق ١٣/٩/١٣٠٠.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبطة الدائرة الداخلية بشورى الدولة، رقم ٤٠٥٨،

والمؤرخة في ٢٧ شعبان ١٣٠١ الموافق ١٣/٩/١٣٠٠.

(٤) ثروت فنون: المؤسسة الصحية العثمانية في قمران - جزيرة قمران، المجلد ٦٠٣، ص ٧١.

الرياح<sup>(١)</sup>. وهي أفضل بقاع للمنطقة مناخياً. كما أنها ضئيلة في طعامها، وقلما يوجد بها بقر أو غنم، فإن وُجد من ذلك شيء فلهجمه غير اللذيذ، وخضرراواتها شحيحة أيضاً، وسعرها أعلى مما يأتي من الحديدية. وكانت اللجان العاملة في الحجر الصحي بقرمان، تؤمن حاجتها من المواد الغذائية مثل المعلبات والخضرراوات الجافة وزيت الزيتون والزبد، من بور سعيد والسويس، أثناء قدومها من استانبول<sup>(٢)</sup>. كما كانت إعاشة الحجاج أيضاً يتم توفيرها من الخارج. أما عن المياه الصالحة للشرب في الجزيرة، فقد كانت بها آبار مياه كثيرة. وبناء على الأمر السلطاني، بتوفير كل احتياجات الحجاج، وضمان راحتهم، أقيمت مضخة مياه في قمران تضخ ٦٠ طناً من المياه يومياً، وأنشئ خزان احتياطي سعته ١٦٠ طناً، وأقيمت ماكينة ثلج تنتج خمسة أطنان من الثلج يومياً؛ ليبرد الحجاج في الحر الشديد، ويرتووا ماء مثلجاً<sup>(٣)</sup>.

ولذا كانت قمران هي المركز الرئيس للحجر الصحي في البحر الأحمر. وبلغت تكلفة الحجر الصحي الذي تم إنشاؤه في قمران عام ١٨٨٢م، ٥٤٢٠٠٠ قرش<sup>(٤)</sup>، وبعد توسعته اتسع الحجر لثمانية آلاف حاج، بعد أن كان يتسع لستة آلاف. وكان يؤدي خدمة الحجر الصحي لثلاثين ألف حاج كل عام. وهو سقائف «عرائش» مصنوعة من سعف النخيل. ونظراً لأن سعف النخيل لا تمتنع البرد، وتصير هشة وغير صحية، كان يلزم إصلاحها كل عام أو

(١) جون بلدي: مركز الحجر الصحي العثماني، ص ٢٢.

(٢) ثروت فنون: للأوسسة الصحية العثمانية في قمران - الحجر الصحي والموظفون، العدد ٦٠٤، ص ٨٥.

(٣) ثروت فنون: للأوسسة الصحية في قمران، ص ٨٥ وما بعدها.

(٤) أرفيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبطة الدائرة الداخلية بشورى الدولة، رقم ٤٠٥٨، والمورخة في ٢٧ شعبان ١٣٠١، الموافق ١٣٠٠/٩/١٣٠٠.



تشيدها من جديد. واستمرت جهود الإصلاح والتشييد تدريجياً؛ من أجل إزالة تلك المعوقات، حتى صار الحجر الصحي في قُمران بحالة جيدة. فلم يكن من اليسير العثور على حجر صحي في مكان بعيد وخالٍ مثل قمران، كما لم يكن من اليسير كذلك، توفير الأيدي العاملة المستخدمة في إنشائه. فقد كانت الأيدي العاملة المحلية غالية، وناقصة الخبرة في الوقت نفسه. كما كانت الأيدي العاملة المجلوبة من أوروبا غير معتادة على مثل ذلك المناخ؛ ولذلك سرعان ما كانت تقع فريسة للمرض، وتعود إلى بلادها. كما لم تكن هناك تقنية تساعد على حرق الأجرّ والتجصيص. وكانت قلة الأحجار مشكلة رئيسية، وكان من العسير للغاية استيرادها من الخارج. ولم يكن متاحاً غير الطين؛ ولهذا وجد المسؤولون عن إنشاء الحجر الصحي في قمران، أنفسهم مضطرين إلى استخدام الأدوات المحلية، بسبب ارتفاع أسعار المستلزمات المستوردة من أوروبا، وتردي الأحوال المالية.

وتمشياً مع مناخ المنطقة، تم تقسيم المباني المشيدة عدة أقسام، بكل قسم أجنحة مخصصة للمصابين بأمراض وبائية. كما تم تقسيم الأقسام شعباً. وكانت كل سقيفة تتسع لخمسين أو ستين شخصاً. كما كان هناك قسم خاص بأمراض الجدري، وتم تخصيص ثلاث شعب للتطهير من الجراثيم. أما أماكن إقامة الحجاج، فكانت بعيدة عن الحجر الصحي، ومحاطة بأسوار. وكان هناك خط سكة حديدية بطول أحد عشر كيلو متراً، يحيط بالحجر الصحي، يقوم بنقل الحجاج وأمتعتهم، وكانت الأبنية مزودة بالهاتف<sup>(١)</sup>. وقد عانت الدولة العثمانية في توفير نفقات إنشاء الحجر الصحي وإصلاحه، وتحمل الدخل

(١) ثروت فزون: المؤسسة الصحية العثمانية في قمران - الحجر وأقسامه، العدد ٦٠٥ ص ١٠٦.

الصحي، وخاصة رواتب الموظفين وبدلات الأدوية، تلك النفقات. فقد كانت الدولة العثمانية تخصص خمسة ملايين من القروش، كل عام، من أجل تعمیر الحجر الصحي، وكان الحجر الصحي في قُمران يأخذ نصيباً كبيراً من ذلك المبلغ. ففي عام ١٩٠٠م، أخذ حجر قمران مبلغ ٣٠٥١٦٩٦ قرشاً، وفي عام ١٩٠١م، أخذ ٢٤١٣٧٢١٥ قرشاً، وفي عام ١٩٠٢م، أخذ ١٧٨٤٨٨ قرشاً<sup>(١)</sup> راح الجزء الأعظم من تلك المبالغ ثمناً لأجور العمال، التي كان يبلغ متوسطها سنوياً مليون قرش<sup>(٢)</sup>.

ولدى افتتاح الحجر الصحي في قمران، عام ١٨٨٢م، عينت استانبول به هيئة مؤلفة من: مفتش، وأربعة أطباء، وصيدلي، وأربعة محررين، وكاتبين، وخمسة حراس<sup>(٣)</sup>. وكان كل طبيب يتقاضى ثلاثة آلاف قرش شهرياً، وكل كاتب ألفاً وخمسمائة قرش شهرياً، ورئيس الحرس ألف قرش شهرياً، أما المفتش فكان له راتب شهري مخصوص. أما الخدم وأصحاب الحرف الدنيا الأخرى، فكان يتم توفيرهم من قُمران. غير أن عدد العاملين في قُمران، تزايد فيما بعد، مع إجراء عمليات الإصلاح، وذلك مما يتضح بجلاء من قائمة الهيئة الصحية العاملة في قمران عام ١٩٠٨م.

هيئة الحجر الصحي في قمران عام ١٩٠٨م<sup>(٤)</sup>:

---

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، تقرر اللجنة المالية، جلسة ٢١/٣/١٩١١م.

(٢) المضبطة نفسها، التقرير نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكورة وزراء الصحة رقم ٧٢٦٤٨، المؤرخة في أول جمادى الآخرة ١٣٠١، الموافق ١٤/٤/١٣٠٠.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، النسخ الخاص بأسماء الهيئة الصحية المعنية في حجر قمران عام ١٩٠٨م، ورواتبهم، رقم ١، والمؤرخ في جمادى الآخرة ١٣٢٦.

---

الموظفون الدائمون	الراتب
المدير	٥٠٠٠ قرش
معاون المدير	٣٥٠٠ قرش
المحرر الأول	٣٠٠٠ قرش
الكاتب الأول	٣٠٠٠ + ٤٠٠ قرش علاوة إضافية
	مع استمرار الخدمة.
موظف المخازن	٢٠٠٠ قرش

عمال التبخير	الراتب
رئيس المبخرين	٦٠٠ قرش
المبخر الثاني	٦٠٠ قرش
المبخر الثالث	٦٠٠ قرش
المبخر الرابع	٦٠٠ قرش

الحراس	الراتب
رئيس الحراس	١٠٠٠ قرش
رئيس الحراس الثاني	٧٥٠ قرشاً
الحارس الأول	٥٠٠ قرش
الحارس الثاني	٥٠٠ قرش

---

الحارس الثالث	٥٠٠ قرش
الحارس الرابع	٥٠٠ قرش + ٢٠٠ قرش خدمة الاسطبل سنوياً
الحارس الخامس	٥٠٠ قرش
الحارس السادس	٥٠٠ قرش
الحارس السابع	٥٠٠ قرش
الحارس الثامن	٥٠٠ قرش
رئيس المعرّشين	٤٠٠ قرش
الحارس المعرّش الاول	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش الثاني	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش الثالث	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش الرابع	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش الخامس	٢٥٠ قرشاً
الحارس المعرّش السادس	٢٥٠ قرشاً
حارس المخازن	٢٥٠ قرشاً
حارس الصيدلية والمعمل	٢٥٠ قرشاً
الخادم	٢٥٠ قرشاً
المراكبي الاول	٢٠٠ قرش
المراكبي الثاني	٢٠٠ قرش

## الفنيون

رئيس الفنيين	٣٧٨٠ قرشاً
الفني الثاني	٢٠٠٠ قرش
الفني الثالث	١٥٠٠ قرش
معاون الفني الأول	١٣٥٠ قرشاً
معاون الفني الثاني	١٠٠٠ قرش
الوقاد	٥٠٠ قرش
المبيض الأول	٤٠٠ قرش
المبيض الثاني	٣٠٠ قرش

## قسم الصيانة والتعمير

البناء الأول	١٥٠٠ قرش
البناء الثاني	١٢٠٠ قرش
رئيس النجارين	١٤٠٠ قرش

## عمال مؤقتون:

ثمانية أطباء، يُستخدمون لمدة ستة أشهر، راتب كل واحد منهم ثلاثة آلاف قرش، ويدل انتقاله اثنا عشر ألف قرش، صيدلي راتبه ألفا قرش، ويدل انتقاله ستة آلاف قرش، وكاتب ثانٍ يستخدم لمدة ستة أشهر براتب ألف وخمسمائة قرش، ويدل انتقاله ستة آلاف قرش.

مُبَخَّر براتب أربعمائة قرش، ويدل انتقال نظامي لمدة ستة أشهر. وثلاثة  
مبَخَّرين آخرين براتب قدره مائتان وخمسون قرشاً ويدل انتقال نظامي لمدة ستة  
أشهر.

ممرض براتب مائتي قرش (محلي)

ممرضة براتب مائتي قرش (محلية)

عامل مجارٍ براتب مائتي قرش (محلي)

مراكبي ثالث براتب مائتي قرش (محلي)

مراكبي رابع براتب مائتي قرش (محلي)

مرتبات الفنيين في قمران

فني براتب ثمانمائة قرش (دائم)

ربان براتب أربعمائة قرش (محلي)

وقَّاد براتب ثلاثمائة قرش (محلي)

ملاح براتب مائتين وخمسين قرشاً (محلي)

ملاح براتب مائتين وخمسين قرشاً (محلي)

ملاح براتب مائتي قرش (محلي)

وبالإضافة إلى هؤلاء الموظفين، كان هناك خمسة وأربعون خادماً محلياً  
مؤقَّتاً براتب مائة وخمسين قرشاً.

وفي كل عام كان يُرسل إلى قمران ضابط برتبة كبيرة، ومعه مائتا جندي،  
وسفينة من الأسطول الموجود في البحر الأحمر؛ من أجل حماية الحجاج.

إن الحجر الصحي في قمران كان في بدايته بسيطاً، ولا يتسع لكل الحجاج

القادمين من جنوب مضيق باب المندب. وفي ذلك الوقت كانت الكوليرا منتشرة في جزيرة سومطرة ومصر. ولهذا السبب، وجب إخضاع الحجاج القادمين من شمال البحر الأحمر للحجر الصحي. وصدرت تعليمات مشددة، بعدم مرور السفن والزوارق القادمة من مصر محملة بالبضائع إلى جدة، إلا بعد إخضاعها للحجر الصحي في قمران. وكانت السفن الشراعية تقطع المسافة بين جدة وينبع في عشرة أيام، عندما تكون الأحوال الجوية ملائمة. وحدث ذات مرة أن قارباً محملاً بالأطعمة ظل عدة شهور حتى وصل إلى ينبع، بعد إخضاعه للحجر الصحي في قمران. وتسبب ذلك التأخير في إثارة القبائل، تحت ضغط الحاجات الضرورية، ولعدم تعودها الحجر الصحي في ذلك الوقت، كما تسبب في نشوب التمرد، وتم إرسال قوة عسكرية، لمنع هجوم القبائل على طيب الحجر الصحي<sup>(١)</sup>. كما كانت السفن المحملة بالبضائع التجارية إلى جدة، لا تستطيع صبراً على الانتظار في قمران، ولذلك كانت تفرغ حمولتها في عدن، فتوقف جمر ك جدة<sup>(٢)</sup>. فلما أحس والي الحجاز، بفضب الأهالي والتجار، طالب بانتظار الحجاج القادمين من جهة البحر الأبيض المتوسط في جزيرة «أبو سعد»؛ لأنها أسهل من قمران، وبانتظار السفن المحملة بالأطعمة، والقادمة إلى ينبع، في الحجر الصحي بينبع<sup>(٣)</sup>. ومن ثم صار من الضروري تحديد موضع جديد للحجر الصحي. فتقرر أن يكون الموضع الجديد للحجر الصحي في جزيرتي «أبو سعد» و«الواسطة»، وصار حجاج جاوه يدخلون الحجر الصحي في جزيرة «أبو سعد».

(١) أرشيف رئاسة الوزراء الأوامر الداخلية، برقية من والي الحجاز عثمان باشا إلى المصدرة برقم ٧٠٩٧٢، ومورخة في ١٧ أغسطس ١٢٩٩.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

ولما كانت عرائش الحجر الصحي المبينة من سعف النخل هشة، فإن القائد العثماني في الحجاز، قام بتقسيمها عدة حواجز؛ ليحل المسألة بشكل جذري؛ رغبةً منه في إنشاء حجر صحي متكامل في «أبو سعد»<sup>(١)</sup>.

وعلى الرغم من ذلك الطموح، فإن الضائقة المالية حالت دون ذلك، وظل الحجاج يدخلون عرائش الحجر الصحي في «أبو سعد والواسطة» حتى عام ١٨٨٦م. زد على ذلك، أن الحجاج على الرغم من دفعهم رسوم الصحة والحجر الصحي، كانوا لا يجدون راحتهم في الحجر الصحي، فكانوا يفتشون الرمل، ويكابدون الأهوال، ولا يجدون مظلة تحميهم من المطر. فلما وجدت ولاية الحجاز أن عرائش «أبو سعد والواسطة» صارت آيلة إلى السقوط، كررت الكتابة إلى الباب العالي؛ طالبة بناء حجر صحي أكبر، يتكون من ست شعب تسع لآلفين ومائة شخص<sup>(٢)</sup>.

وبناءً على ذلك، أرسلت استانبول إلى المنطقة هيئة معانية؛ لإعداد دفاتر المعانية، ووضع الخطة. وفي نهاية أبحاث هذه الهيئة، أعدت مشروعاً وقدمته إلى المجلس الصحي. وقد أوضحت في مشروعها أنه يمكن إنشاء عشر عرائش في «أبو سعد» وعريشتين في الواسطة، ومتجر للبضائع في الواسطة. تلك العرائش الاثنتا عشرة، تبتعد كل واحدة منها عن الأخرى مسافة عشرين متراً، وطول الواحد منها من الداخل ستة وثلاثون متراً، وسعة كل واحدة منها ستة أمتار، كما أوضحت أن بناء تلك العرائش سيكون من الأحجار الموجودة في المنطقة وأن كل عريشة ستستوعب خمسين شخصاً، أي إنها كلها سوف تستوعب ستمائة شخص معاً، ومن الممكن أن تستوعب كل عام ثلاثة آلاف حاج، وأنه

(١) أرشيف رقاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٨٦٦٦.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٦/٢/٢م.



سيتم إنشاء صهريج تتجمع فيه مياه الأمطار؛ للوفاء باحتياجات الحجاج من المياه. وعلاوة على ذلك، فإن إنشاء المراحيض والمرافق سيتكلف أربعة آلاف وستمائة ليرة<sup>(١)</sup>. وبناءً على ذلك المشروع، قام الرئيس الثاني للمجلس الصحي بشق الأماكُن التي سيُنشأ عليها المحجر الصحي، وأرسل إلى استانبول محبرات تفيد أن تكلفة العريشة الواحدة، ستبلغ خمسة وثلاثين ألف قرش، أي إن العرائش العشر ستتكلف ثلاثمائة وخمسين ألف قرش<sup>(٢)</sup>.

وبعد مراسلات ومباحثات، تم الشروع في بناء المحجر الصحي، وقبيل صيف ١٨٨٨م، تم الفراغ من بناء محجر «أبو سعد»، كما تم شراء مستلزمات بناء محجر جزيرة «الواسطة»<sup>(٣)</sup>. غير أن المخصصات المحددة في المشروع، لم تكف لإنهائه، فتم ربطه بالمخصصات الجديدة. فقد كانت مخصصات محجر «أبو سعد» ٢٥٢٧٥١٢٢ قرشاً، ومخصصات محجر «الواسطة» ٦٢٦٧٠ قرشاً، تم دفع ٩٠٦٩٧ قرشاً لشراء مستلزمات البناء في «الواسطة»، وبذلك يصير المجموع ٤٢١٠٥٢ قرشاً<sup>(٤)</sup>. وقد أعلن ممثل هولندا في المجلس الصحي، أنه بناءً على بعض التعديلات التي أجريت في مشروع المحجر الصحي في «أبو سعد والواسطة» تم رفع تكلفة الإنشاء إلى مبلغ قدره ٦٧٢٧٥١ قرشاً، وتم تحويل ٤٢١٠٥٢ قرشاً من هذا المبلغ إلى ولاية آيدن، فتبقى ٢٥١٦٩٩ قرشاً، ولذلك يلزم إرسال حوالة أخرى إلى ذلك المبلغ المتبقي<sup>(٥)</sup>. فصدر قرار

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١١ كانون الأول ١٨٨٦م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧/٧/١٨٨٦م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١/٧/١٨٨٨م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤/٨/١٨٨٨م.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٨/٨/١٨٨٨م.

بإضافة مبلغ ٢٥٠.٠٠٠ قرش إلى ذلك المبلغ؛ لبناء مستشفى الباب في جزيرة «أبو سعد» وإتمام محجرين لم يستكمل نصفهما في جزيرة الواسطة، وإنشاء مستشفى آخر، مزود بأربعة أماكن للحجر، وصهريج، وخمسين مرحاضاً، ومخزن<sup>(١)</sup>. لقد كان هناك فرق بين دفتر المعاينة الأول والثاني، فقد ظهر نقص كبير في الدفتر الأول، اتضح في تكلفة الصهريج، والمراحيض وأسعار مستلزمات البناء، وحفر الأرض، وأجور العمال؛ ولذلك تم تحويل مبلغ ٢٥٠.٠٠٠ قرش إلى الولاية<sup>(٢)</sup>.

لقد كانت جهود التنظيم والتطوير الحديث في الحجر الصحي متماشية مع الزيادة المطردة في أعداد الحجاج، وانتشار الكوليرا في البلاد التي يأتي منها الحجاج. وعلى الرغم من كل ذلك، لم يتم القضاء على الكوليرا، بل جاءت في موجات شديدة متعاقبة.

---

(١) أوشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، مضبغة شورى الدولة رقم ٥٥٤٥، والمؤرخة في ٢٦ محرم

١٣٠٦، الموافق ١٣/٩/١٣٠٤.

(٢) الوثيقة نفسها.

## القسم الثاني

أوبئة كوليرا جديدة في الحجاز

الوضع الصحي في الحجاز

موقف الدول الأوروبية

تجديد المحاجر الصحية



## ١ - أوبئة الكوليرا في الحجاز

ظهرت الكوليرا لأول مرة في الحجاز عام ١٨٣١م. وخلال خمسة وثمانين عاماً من هذا التاريخ، ظهرت اثنتي عشرة مرة<sup>(١)</sup>. وأحياناً كان يفصل بين الوباء والآخر عدة سنوات، وأحياناً أخرى كانت الأوبئة تتعاقب كل عام. فقد ظهرت الكوليرا في الحجاز ست مرات، في المدة من عام ١٨٣١م، حتى عام ١٨٦٥م، لكنها لم تلت الانتباه؛ لأنها لم تخلف دماراً كبيراً. وعندما ظهرت عام ١٨٦٥م، وخلفت دماراً هائلاً، انجذبت جميع الأنظار نحو الحجاز. ثم ظهرت في موسمي الحج عامي ١٨٧٢م و١٨٧٧م. وفي الفترة من ١٨٨١م حتى ١٨٩٥م، وهي فترة الجرب الأكبر في الحجاز، ظهرت الكوليرا سبع مرات، أصوام ١٨٨١م، و١٨٨٢م، و١٨٨٣م، و١٨٩٠م، و١٨٩١م، و١٨٩٣م<sup>(٢)</sup>. ولعل الذي ساعد على هذا الظهور المكثف، هو تلك السرعة الكبيرة التي تحققت في وسائل الانتقال بالطرق البحرية، والزيادة العامة في أعداد الحجاج الناجمة عن ذلك، وكذلك الزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج الفقراء، والمتسولين<sup>(٣)</sup>، الذين كانوا بمثابة مجموعة ناقلة للمرض، والظروف المعيشية والصحية في أماكن أداء المناسك، وميول السكان الأصليين، والحجاج، وعادات النظافة والتغذية، وضعف البنية الأساسية في الحجاز، وعلى رأسها الصرف الصحي، كل ذلك أدى إلى سرعة ظهور ميكروبات كوليرا غير

(١) قاسم عز الدين: الأدلة الصحية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٨٢.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣/٤/١٨٩٥م، محاضرة للدكتور الإنجليزي الدكتور ديكسون.

(٣) أوضحت اللجنة المشكلة لدراسة أحوال الحجاج الفقراء والمتسولين، في المجلس الصحي، أنه بينما كانت نسبة الحجاج الفقراء، عام ١٨٨٢م، وهو عام افتتاح الحجر الصحي في قمران، تبلغ ٨ ٪، فإنها بلغت ٢٦ ٪ عام ١٨٨٢م. قاسم عز الدين: المرجع نفسه، ص ٥٢.

معروفة، وانتشارها في سهولة ويسر.

وقد ظهر وباء عام ١٨٧٢م، في شهر شعبان (أكتوبر) أي قبل عيد الأضحى بأربعة أشهر، وانتهى بعد عيد الأضحى مخلقاً تلفاً كبيراً<sup>(١)</sup>. فبعد انتقال ذلك الوباء من الهند إلى أفغانستان، انتقل إلى إيران والعراق ولنج والمدينة، ثم انتشر في مكة مع قدوم الحجاج إليها<sup>(٢)</sup>.

أما وباء ١٨٧٧م، فقد ظهر في شهر ذي الحجة، قبيل عيد الأضحى بعدة أيام، وتسبب في وفاة عدد كبير من الحجاج في منى، فلما رجع الحجاج إلى مكة، انهمر مطر غزير، تسبب في زيادة نسبة الوفيات<sup>(٣)</sup>. وبرغم هذا، فإن هذا الوباء يعد من الأوبئة الخفيفة؛ وكان أول ظهور له بين الحجاج البنغاليين.

وكان وباء ١٨٨١م أشد من وباء ١٨٧٧م، وقد ظهر في ذي القعدة ٢٢ سبتمبر - ٢١ أكتوبر<sup>(٤)</sup>، ونقلته سفينة إنجليزية تحمل الحجاج الهنود، اسمها هسبيريا (Hesperia) إلى جزيرة قُمران، وبعد حجزها سبعة وأربعين يوماً، منحت براءة نظافة<sup>(٥)</sup>. وكذلك تم احتجاز سفينة كولومبية، ترفع العلم الإنجليزي، في الحجر الصحي بقمران، عشرة أيام، ثم منحت براءة نظافة صحية. وهكذا جلبت السفينة هسبيريا الكوليرا إلى قمران، وحملتها السفينة الكولومبية إلى الحجاز<sup>(٦)</sup>. ونظراً لأن السفينة الكولومبية وصلت عدن وهي

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا والطب الوقائي في مكة المكرمة، ص ٣٢.

(٢) المرجع نفسه، ص ٣٤.

(٣) المرجع نفسه، ص ٣٣.

(٤) للموضع نفسه.

(٥) القائل مقام شاكر: بحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص ٣٩.

(٦) للموضع نفسه.

تحمل براءة نظافة، فإن الموظفين الإنجليز في عدن، أخفوا وجود الكوليرا لمدة خمسة عشر يوماً لأسباب مجهولة<sup>(١)</sup>.

كما ظهر وباء ١٨٨٢م في شهر سبتمبر. وتلك إحصائية بعدد الضحايا، أرسلها الدكتور وارتابت (Vartabet) الذي كان موجوداً في جدة، أثناء ظهور الوباء:

وفيات مكة من ١٦ سبتمبر حتى ٥ يناير	٢٣٢١ فرداً
الوفيات بين مكة والمدينة ٨-٢٤ سبتمبر	٣٦٧ فرداً
وفيات المدينة ٢٥ سبتمبر-٣ أكتوبر	٢٧٣ فرداً
وفيات جدة ٧ نوفمبر-٢٧ نوفمبر	١١٨ فرداً
وفيات ينبع ٦ نوفمبر-١٢ نوفمبر	٩ أفراد
القنفلة	فرد واحد

وبينما كان يُحتمل أن يكون عدد الوفيات في الحجاز كلها ٣٠٩٩ فرداً<sup>(٢)</sup>، فإن هذا العدد ارتفع إلى ٤٤٢١ فرداً، في نهاية شهر ديسمبر<sup>(٣)</sup>. وعندما أذاعت وكالات الأنباء خبر اشتداد الكوليرا في مكة، أمر السلطان عبد الحميد الثاني باتخاذ كافة التدابير الصحية العاجلة؛ للقضاء على المرض<sup>(٤)</sup>. وأفادت برقية قادمة من الحجاز، أنه اتخذت كافة التدابير، وجُهِز مستشفى مؤقت يتسع لألف مريض<sup>(٥)</sup>.

(١) المرجع نفسه، ص ٢٤٣.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٧ كانون ثان ١٨٨٢م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤ فبراير ١٨٨٣، إحصائية أرسلها من جدة الدكتور وارتابت.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر التنفيذية، رقم ٦٩٣٦٦.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤ تشرين ثان ١٨٨٢م.

وفي عام ١٨٨٣م، حمل الحجاج القادمون إلى قُمران الكوليرا معهم إلى الحجار. وبناء على انتشار أوبئة الكوليرا في الحجار في مواسم الحج، أعوام ١٨٨١م، ١٨٨٢م، ١٨٨٣م، قامت الإدارة المصرية بتطبيق الحجر الصحي على الحجاج الذاهبين إلى شمال البحر الأحمر. وأعلن المجلس الصحي المصري، أنه لن يسمح للسفن القادمة بالتحرك من جدة، أو المرور في القناة، إلا بعد انتهاء المرض الموجود في جدة انتهاء تاماً، بخمسة عشر يوماً<sup>(١)</sup>. وعلاوة على أن القرارات الحاسمة، التي اتخذتها الإدارة الصحية المصرية، غالباً ماكانت تزيد حالة الحجاج الفقراء عسراً؛ فإنها كانت تزيد أيضاً أزمة الطعام والشراب. وفي الوقت الذي كان القناصل، يطلعون فيه سفاراتهم على وضع الحجاج المتكدسين في جدة، كان القائد العثماني في الحجار يبحث عن حل للمشكلة، فطالب بتنفيذ الحجر الصحي بصورة مناسبة، والسماح بمرور الحجاج من قناة السويس<sup>(٢)</sup>. وقامت الصدارة العظمى بإرسال برقية عثمان باشا إلى المجلس الصحي، كما طلب السلطان إلى المجلس سرعة اتخاذ التدابير اللازمة<sup>(٣)</sup>. فأعلن المجلس الصحي أن ازدحام الحجاج في جدة ناشئ عن موقف الإدارة المصرية، وأنه يتعين على السفن التي تحمل الحجاج، بناءً على قرارات مخالفة للنظام، أن تنتظر في محجر الوجه خمسة عشر يوماً، وبعد ذلك تنتظر في محجر الطور عشرة أيام، وبعد انتظارها تلك الخمسة والعشرين يوماً، تنطلق

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٧٧٣٥، برقية قادمة من قائد الحجار الفريق عثمان باشا، مؤرخة في ١٤ تشرين ثانٍ ١٨٩٧م.

(٢) المرجع نفسه.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، رقم ٦٧٦٣٥، مذكرة الصدارة للمؤرخة في ٩ محرم ١٢٩٩/١٦ تشرين ثانٍ ١٨٩٧م.



بدون توقف بقناة السويس. كما أصدر قراراً مؤقتاً أيضاً، يقضي انتظار السفن المتجهة بالحجاج إلى البحر المتوسط، عشرة أيام في محجر بيروت، أو في محجر أرمير، تدبيراً احتياطياً، بالإضافة إلى انتظارها الخمسة والعشرين يوماً السالفة. وبناءً على طلب ولاية الحجاز من استانبول تزويدها بسفن لنقل الحجاج، تم إخطار وزارة البحرية؛ لحل المشكلة بإرسال سفن الإمارة لنقل الحجاج من جدة؛ نظراً لأن سفن الإدارة المخصصة لا تصلح لذلك.

تلك الموجات الخفيفة المتعاقبة من الكوليرا، وما خلفته من دمار، ونسبة عالية في الوفيات، تركت أصداء واسعة في الصحافة الأوربية والرأي العام، وأفسحت الطريق للهجوم العنيف على الدولة العثمانية، حتى إنه طرح في جدول الأعمال، فكرة ترك الأمور الصحية في الحجاز، لهيئة مختلطة.

كان الوضع العام للحج يبدو طبيعياً قبل عيد الأضحى بأيام قليلة، حتى ظهر وباء عام ١٨٩٠م، ثاني أيام العيد في منى. وفي غضون ساعتين نُقل إلى القسم الصحي خمسة حجاج ظهرت عليهم كل أعراض الكوليرا<sup>(١)</sup>. وبعد ظهر اليوم نفسه أعلن رسمياً عن ظهور الكوليرا في منى. وكان أول من ظهرت عليهم الأعراض، جنود للبحرية قدموا من جدة. وفقاً لتقرير لجنة الحج، فإن عدد الحجاج كان مائتي ألف، وأن الكوليرا حملت من الهند<sup>(٢)</sup>، وأنها ظهرت في اليوم الثاني على ثلاثة من جنود السفينة الحربية «مظفر»<sup>(٣)</sup>. ويقال إن

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة...، ص ٣٥.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨ أغسطس ١٨٩٠.

(٣) القائمسقام شاك: أحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص ١٣١، كما تمت مناقشة أسباب ظهور الكوليرا بين الجنود، في المجلس. فلعب ممثل فرنسا إلى أنه من المحتمل أن تكون العدوى قد انتقلت إلى الجنود، أثناء إدخالهم للحجاج الهنود وغيرهم من يحملون ميكروب الكوليرا من قبل، إلى المستشفى. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٥ أغسطس ١٨٩٠).

سفينة ترفع العلم الإنجليزي، اسمها «دكان» هي التي حملت الوباء إلى قمران؛ حيث دخلت محجر قمران في شهر يونية، وعلى متنها ١٢٠٠ حاج، ولدى دخولها توفي اثنان من الحجاج الهنود بعدما ظهرت عليهم كل أعراض الكوليرا<sup>(١)</sup>. ومكثت السفينة في محجر قمران، اثنين وسبعين يوماً؛ ولهذا لم يتمكن الحجاج من أداء فريضة الحج. وخلال تلك المدة، أودت الكوليرا بحياة اثنين وخمسين هندياً<sup>(٢)</sup>. وحتى ذلك الوقت لم يكن للكوليرا أي ظهور في الحجاز. وبعد نزول الحجاج من السفينة «دكان» مكثت في المحجر عشرة أيام. وقد انهمر المطر في أول أيام العيد، ثم ارتفعت الحرارة ارتفاعاً شديداً في ثاني أيام العيد، وفي اليوم التالي لظهور الكوليرا، توفي في منى واحد وعشرون حاجاً، وفي اليوم الثالث، توفي في منى ومكة اثنان وسبعون حاجاً، وحتى ليلة ٣٠ يوليو، أعلن عن وفاة أربعة وثمانين حاجاً<sup>(٣)</sup>. وبسبب ظهور الكوليرا في منى، غادرت قوافل الحجاج منى، مبكرة على غير العادة. أما محمل الشام الذي كان يمكث في مكة أطول فترة، فقد ارتحل قبل مواعده المعتاد بخمسة أو

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ أغسطس ١٨٩٠، القامقام شاكرو: المرجع نفسه، ص ٢٨٩.  
(٢) القامقام شاكرو: المرجع نفسه، ص ٢٨٩، كما أوضح مفتش صحة قمران الدكتور استميلياديس في البرقية التي أرسلها؛ أن السفينة «دكان»، جاءت من بومباي، ودخلت قمران في ٧/٢، وعلى متنها ١٢٢٢ حاجاً، توفي منهم أثناء الرحلة سبعة وفلائون حاجاً، كانت الكوليرا سبباً في وفاة سبعة منهم. وأنه تم إدخال اثني عشر حاجاً المحجر توفي اثنان منهم في اليوم الأول. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية - جلسة ٧/٢٦ / ١٨٩٠ م). كما أنشأ الدكتور ديكسون أن السفينة «دكان» كانت تحمل ١٨٠٠٠ بالة لتفريغها في مراتئ سواكن وجدة والمدينة، وغيرها. (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧/٣١ / ١٨٩٠ م). وكما رأينا فإن سفن نقل الحجاج، كانت تخرق بوضوح الأشياء المنوع حملها، ولم تكن تلك هي أول مرة ولا آخرها يحدث فيها هذا الحرق، فما أكثر مخالفات سفن الحجاج للفواتين.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة طارئة في ٧/٣١ / ١٨٩٠ م.

سنة أيام، سالكاً طريق الشرق في ٢١ ذي الحجة. وعند «الحدة» الواقعة على مسافة أربعة منازل من مكة، أودت الكوليرا بحياة ثلاثين شخصاً من محمل الشام<sup>(١)</sup>. ولما بلغ المحمل المدينة في يوم الأحد الثاني من محرم، لم يكن قد ظهر للكوليرا أي أثر حتى ذلك الحين. وقد أقام كل حجاج القوافل القادمة إلى المدينة، خارج سور المدينة، تنفيذاً للبرقية التي أرسلها وزير الصحة<sup>(٢)</sup>. وفي يوم وصول المحمل إلى المدينة، أي يوم ٢ محرم، ظهرت الكوليرا في المدينة، فبادر الحجاج بالسفر إلى ينبع في ٥ محرم<sup>(٣)</sup>. (وهذا حصر للوفيات من الكوليرا):

في ٢ محرم ١٣٠٨	١٧ وفاة
في ٣ محرم ١٣٠٨	٢٣ وفاة
في ٤ محرم ١٣٠٨	٤١ وفاة
في ٥ محرم ١٣٠٨	٣١ وفاة
في ٦ محرم ١٣٠٨	٢٣ وفاة
ومن ١١-١٧ أغسطس	١٧٨ وفاة <sup>(٤)</sup>

ولم تكن كل حالات الوفاة بسبب الكوليرا. بل تسبب ارتفاع درجة الحرارة التي بلغت ٤٥ درجة في الخيام في وفاة بعض الأشخاص لم تظهر أعراض للكوليرا عند معاينة جثثهم<sup>(٥)</sup>.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٨٩٠م. ومحركات أرسلها الدكتور خالد بك بتاريخ ٧ محرم ١٣٠٨ الموافق ١٠ أغسطس ١٣٠٦.

(٢) للمحركات نفسها.

(٣) للمحركات نفسها.

(٤) للمحركات نفسها.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٨٩٠م، ومحركات الدكتور خالد بك.

وكانت ضحايا الكوليرا في مكة، في الفترة من ٢٨/٧/١٨٩٠م حتى ٢٤/٨/١٨٩٠م، ٢٧٨٥ حالة، وفي جدة في الفترة من ١/٨/١٨٩٠م حتى ٢/١٠/١٨٩٠م، ١٣٣٥ حالة، وفي ينبع في الفترة من ٢٩/٨/١٨٩٠م حتى ٥/١٠/١٨٩٠م، ٣٥ حالة، وفي المدينة التي ظهرت بها أول حالة وفاة في ١٢/١٠/١٨٩٠م، بلغ عدد الضحايا ٤١٥٦ حالة<sup>(١)</sup>.

وإليك عدد ضحايا الكوليرا التي استمرت سبعة وعشرين يوماً في مكة وما حولها:

من جاوه	٦٢٨ شخصاً
من الهند	٢٣٧ شخصاً
من العثمانيين	٢٢٠ شخصاً
من بخاري	٨٢ شخصاً
من إيران	٢٧ شخصاً
من الجنود	٦٨ شخصاً
من المغرب	٦٣ شخصاً
من المواطنين	١٢٠٦ أشخاص

المجموع : ٢٥٣٥ \* شخصاً تقريباً<sup>(٢)</sup>.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٩/١٠/١٨٩٠م. ويذكر القامقام شاكر أن عدد الضحايا بلغ ٤٧٥٨ حالة. (القامقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص ١٦٢).

(\*) للمجموع الصحيح هو ٢٥٣١ شخصاً. (الترجم)

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ تشرين أول ١٨٩٠م، وتقرير الدكتور نوري بك المورخ في ١٦ سبتمبر ١٨٩٠م. كما أوضحت مضبطة مجلس الشؤون الصحية المؤرخة في ٩ سبتمبر ١٨٩٠م، أن عدد الضحايا بلغ ٢٧٨٥ شخصاً. بينما ذكر شاهد عيان، هو الطبيب قاسم عز الدين، الطبيب الثاني في جدة، أن عدد الضحايا في مكة في الفترة من ٢٨/٧ حتى ٢٢/٨ بلغ ٢٩٤٢ شخصاً. وانتظر في ذلك الموضوع د/قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٣٩.

تلك الأرقام تعطينا عدد القتلى المسجلين، وهي لا تُعد أرقاماً دقيقة. أجل، كان يتعين أثناء الحج، الحصول على إذن بِدْفِنِ الموتى. فمن كان يموت في منى، كان يحمل إلى القسم الصحي لمعاينته، ثم يدفن بعد الحصول على إذن مصدق من القسم الطبي. لكن، ما أقل الجثث التي كانت تُحمل للمعاينة في منى وعرفات<sup>(١)</sup>. فلا ريب أن أصدقاء المتوفين، أو الأدلة، كانوا يقومون بدفنهم دون الحصول على إذن بالدفن.

وفي أوقات ظهور الوباء في مكة، كانت المقابر ودورات المياه العمومية، تُرش بالجير غير المنطفي، كما كان يتم إصداق بخور محلول من نترات البوتاسيوم والرغوة والكبريت، ويوزع على الأهالي<sup>(٢)</sup>، وكان يتم أيضاً تجهيز مستشفيات للمرضى الفقراء. كما كانت توضع ملابس المصابين بالكوليرا، وسائر أمتعتهم في المستشفى بشكل مؤقت، فإذا شُفي أحدهم، أحرقت ملابسه، وأعطى ملابس جديدة، هذا إلى جانب منع المأكولات الفسادة، وتنظيف البلاد<sup>(٣)</sup>.

وفي تلك الأثناء، أعلنت الإدارة المصرية عن إخضاعها الحجاج المتأخرين، للحجر الصحي في الطور، خمسة عشر يوماً، وفي عيون موسى خمسة أيام<sup>(٤)</sup>.

(١) القامقام شاكر: الأحوال العمومية في الحجاز، ص ١٣٥-١٣٦.

(٢) كانت المقبرة العمومية في مدينة مكة مرتفعة، وكانت تخزي على مخازن أو مزارات يطلق عليها (فسقية) يلفن بها ضحايا الأمراض المعدية، عددها تسعة عشر مخزناً، منها مخزان كيوان، وسبعة عشر مخزناً صغيراً. أما الخزان الكبير، فكانا يتسعان لنحو ثلاثمائة أو خمسمائة جثة، وكانا يفتتحان وقت الضرورة. ونظراً لكثرة فتح هذين للخزين، ظهرت شائعات بأنهما تحولاً إلى مصدرين للكوليرا. (القامقام شاكر، المرجع السابق، ص ٨١).

(٣) مضطبة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٢٩٠م، ورسالة محررة من طبيب صحة مكة الدكتور نوري بك بتاريخ ١٠ أغسطس ١٣٠٦.

(٤) مضطبة مجلس الشؤون الصحية، جلسة طارئة بتاريخ ٣١/٧/١٢٩٠م.

ولقد كان هناك نقص كبير في الحجر الصحي المصري الذي نُقل من الوجه إلى الطور عام ١٨٧٧م. ولطالما اشتكى الحجاج من النقص الموجود في محجر الطور. كما أبلغ الأطباء العاملون هناك استانبول، بأن المياه التي يشربها الحجاج في الطور ملوثة، وأسعار الأطعمة باهظة، والخيام قليلة؛ مما تسبب في مييت أكثر من مائة من ركاب سفينة «مالاجه» في العراء، معرضين للشمس نهاراً، وللبرد الشديد والرطوبة ليلاً، كما أنه يوجد نقص في عدد دورات المياه في الحجر، ولتدارك ذلك أقيمت دورات مياه بجانب الخيام، بالإضافة إلى عدم نظافة تلك الدورات، قبل مجيء الأطباء إلى الطور<sup>(١)</sup>. وقد هيا أحمد مختار باشا، مفوض مصر، للدكتور دوقا ممثل الدولة العثمانية في المجلس الصحي المصري، فرصة لقاء خديوي مصر؛ من أجل تحسين أوضاع الحجاج العثمانيين في محجر الطور. وقد أجريت إصلاحات في أوضاع المحجر، بعد التفتيش عليه. كما سافر الدكتور دوقا إلى السويس؛ لمعاينة أحوال السفن المتحركة من جدة وعلى متنها حجاج عثمانيون، وأرسل عدة تقارير، تفيد أن أحوال السفن قد تحسنت<sup>(٢)</sup>.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/١٠/١٨٩٠، رسالة محررة من دوقا في ١٦/١٠/١٨٩٠.  
 (٢) في الوقت الذي يتي فيه الدكتور دوقا على أحوال السفن القادمة إلى السويس (مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣٠/١٠/١٨٩٠م، بوقية الدكتور دوقا المورخة في ٢٤/١٠/١٨٩٠م) فإن القائمقام شاك، يعطينا معلومات على العكس من ذلك. فيذكر أن سفينة «مالاجه» كانت تحمل ١٠١٠ من الحجاج، توفي منهم ٢٢١ حاجاً، أثناء انتظارها في المحجر، وأن سفينة آسنه، كانت تحمل ٩٧٠ حاجاً، توفي منهم ١٦١ حاجاً، وأن سفينة كريت، كانت تحمل ٥١٦ حاجاً، توفي منهم ٥٧ حاجاً، وأن سفينة طرسوس، كانت تحمل ٤٥٤ حاجاً، توفي منهم ٥ حاجاً، وأن سفينة نعمة خدا كانت تحمل ٥٥١ حاجاً توفي منهم ١٦٥ حاجاً، وأن سفينة أقر أو أقد النمساوية، كانت تحمل ٥٦٢ حاجاً توفي منهم أكثر من مائة حاج. فقد كانت السفن تمكث في المحجر أكثر من أربعين يوماً، وكانت الجثث تلقى في البحر الأحمر أثناء السفر. (القائمقام شاك: الأحوال الصحية=

كان وباء ١٨٩٣م، أكبر وأشد وباء ظهر في تاريخ الحجاز. فقد كان ذلك العام، عام الحج الأكبر. وفي الوقت الذي كان يُتَظَر فيه أن يكون هناك رحام شديد، تطايرت الأنباء عن ظهور الكوليرا بين الحجاج الهنود في محجر قمران، وفي إحدى المناطق اليمينية. وبناء على تلك الأنباء، أمر السلطان عبد الحميد الثاني، بتخصيص مائة ألف قرش، أو مائة وخمسين ألف قرش، إذا لزم الأمر، من أجل تحقيق أقصى درجات النظافة، واتخاذ التدابير المطابقة للقواعد الصحية؛ حفاظاً على سلامة الحجاج وصحتهم، في مكة ومنى وعرفات والمدينة<sup>(١)</sup>.

وفي غضون ذلك، وردت أخبار من ولاية الحجاز وإمارة مكة، عن ظهور الكوليرا في مكة بين الحجاج القادمين من اليمن، ووفاة تسعة عشر حاجاً بسببها<sup>(٢)</sup>. فأمرت الصدارة العظمى المجلس الصحي، باتخاذ كافة التدابير الوقائية. وما إن تلقى المجلس الصحي، برقيتين من طبيب صحة مكة قاسم عز الدين، بشأن ظهور الكوليرا في مكة، حتى عقد اجتماعاً طارئاً. ولما علم مفتش صحة قمران بظهور الكوليرا فيما حول اليمن، طالب باتخاذ التدابير العاجلة؛ حفاظاً على صحة الحجاج. وعلى النقيض من ذلك، أصرت ولاية اليمن على الزعم بعدم ظهور الكوليرا في اليمن. وبرغم ذلك، فإن المجلس الصحي لم يُعَر ذلك الزعم اهتماماً، وارتاب فيه، قائلاً: «... ما لم تتحرك

---

= العمومية في الحجاز: ص ١٦٤-١٦٥). وعلى الرغم من ذلك، فإن الدكتور شاكر يضيف أن تلك الأرقام المذكورة تخمينية. ومن ثم فإنه ليس من الممكن الحكم بصحة تلك المعلومات التي أوردتها القائمقام شاكر.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، أمر خاص رقم ٣٠، المؤرخ في ١٠ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ١٤ مايو ١٣٠٩.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة رقم ٦٨، المؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.

دائرة إشعار المعروض، فإن المجلس الصحي، غير مسؤول على الإطلاق عما سببته على الأحوال الصحية في الحجاز. (١). فطبق المجلس الصحي الحجر لمدة عشرة أيام على طرق اليمن، حتى ٣١/٣/١٨٩٣م، حيث خفض المدة إلى خمسة أيام، بناءً على الضمانات المحلية، ثم خفضت إلى أربع وعشرين ساعة في ٢١/٤، ثم رفعت تماماً في ٥ مايو (٢).

كما اتخذ المجلس عدداً من التدابير اللافتة للنظر، تحسباً للزحام المتوقع في موسم الحج الأكبر عام ١٨٩٣م. وعلى رأس التدابير الداخلية، التي اتخذت في الحجاز، منع التزاحم حتى خروج الحجاج إلى عرفات، ومنع الانتظار في مكة بعد الحج، وإرسال الحجاج إلى المدينة وجدة تدريجياً، وإنشاء مستشفيات احتياطية مؤقتة خارج مكة وجدة؛ لمعالجة المصابين بالكوليرا فيها، ومنع دخول حيوانات الحجاج وبضائعهم إلى المدينة؛ وفقاً لما هو متبع من قبل. ومن التدابير الخارجية، فحص أحوال الحجاج المتجمعين في محجر الطور، وضمان المحافظة على المساعدات وتوزيعها، وإرسال لجنة صحية، من أعضاء المجلس الصحي، إلى محجر الطور، برئاسة الدكتور نوري بك، وعضوية الدكتور سليمان غزالة، والدكتور خليل أفندي؛ لتفقد الحجر الصحي في الطور والبحر الأحمر، وإخطار خديوية مصر بضرورة انتظار المارين من قناة السويس إلى البحر المتوسط، عشرة أيام، بصفة احتياطية في أي من محجر بيروت، أو محجر طرابلس الغرب (٣).

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، مذكرة وزارة الصحة رقم ٦٨، والمؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، ذو القعدة ١٣١٠، مذكرة وزارة الصحة رقم ٦٨، والمؤرخة في ٢٤ ذي القعدة ١٣١٠، الموافق ٢٨ مايو ١٣٠٩.



يبد أنه على الرغم من الإعلان عن ظهور الكوليرا في محجر قُمران واليمن، وظهورها في مكة قبل العيد، فإنه لم يكن من الممكن منع الوياء. والسبب في ذلك راجع إلى الزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج التي لم يُر لها مثيل، وتزامن معها بالضرورة، زيادة في عدد الأضاحي. حيث قدر عدد الحجاج بحوالي ٢٠٠٥٠٠<sup>(١)</sup> حاج أو ٣٠٠٠٠٠ حاج<sup>(٢)</sup>. أما عدد الأضاحي، فقد بلغ ١٢٠٠٠٠ أضحية<sup>(٣)</sup>. فلما ظهرت الكوليرا في أحد المواضع الثلاثة في مكة، استمرت اثنين وأربعين يوما<sup>(٤)</sup>. فبدأ الحجاج بالخروج إلى عرفات على هيئة قوافل، قبل الموعد؛ من أجل تخفيف الزحام. وأمام زيادة أعداد المتوفين في ثاني أيام العيد، أصدر الشريف عون الرفيق

١٠٠٠٠ شخص	(١) قافلة اليمن القادمة عن طريق تهامة
٦٠٠٠ شخص	قافلة اليمن القادمة عن طريق الجبل
٢١٥٠٠ شخص	قافلة اليمن القادمة عن طريق نجد وينداد
٦٠٠٠ شخص	المدينة
٣٠٠٠ شخص	محمل الشام
٥٠٠ شخص	مصر
٩٣٥٠٠ شخص	القادمون عن طريق البحر
٤٠٠٠٠ شخص	حجاج أهل جدة ومكة
٢٠٠٠٠ شخص	القادمون من قبائل الحجاز
٢٠٠٥٠٠ شخص	المجموع

انظر قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٨٤. حيث يذكر أن هذا العدد التقديري مقارب للحقيقة، ومستند إلى رواية الشريف ومن لهم دراية بالشؤون.

(٢) يذكر الدكتور بروس أن عدد الحجاج في مكة وحدها كان ٣٠٠٠٠٠ حاج، وأنه بلغ في منى ٣٥٠٠٠ أو ٤٠٠٠٠٠ حاج. (الدكتور بروس: حجاج الحجاز، ص ١١٦).

(٣) الدكتور بروس: المرجع نفسه، ص ٨٨.

(٤) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٦٦.

باشا، وأمره بمخادرة قوافل الحج في ثالث أيام العيد، دون التزام أصول الشرع الذي يوجب البقاء في منى ثلاثة أيام، وذلك بناء على طلب القسم الصحي.

ومع عودة الحجاج، بدأت الكوليرا في الانتشار في كل أنحاء مكة. وكانت جثث الضحايا، تلقى في المقبرة متراكمة بعضها فوق بعض دون غسل؛ نظراً لهروب فريق من مغسلي الموتى، ووفاة الفريق الآخر. كما أدى فرار المسؤولين عن دفن بقايا الأضاحي، إلى بقائها مدة يومين معرضة لأشعة الشمس، فانتشرت في الهواء روائحها النتنة. وإزاء ذلك الموقف، قام قائد الفرقة العسكرية في الحجاز، الفريق عثمان باشا الديار بكري، هو وجنوده، بدفن بقايا الأضاحي، وما كاد يغادر منى ثالث أيام العيد، حتى أصيب بالكوليرا يوم ١٣ ذي الحجة، ثم فارق الحياة ليلة الرابع عشر<sup>(١)</sup>. أما أطباء الصحة الأربعة الموجودون في عرفات، فقد أودت الكوليرا بحياة اثنين منهم، هما الدكتور فائق بك طبيب صحة مكة، والدكتور محيي الدين بك طبيب صحة المدينة.

وهناك تقديرات متفاوتة لأعداد ضحايا وباء ١٨٩٣م، فيذكر الدكتور بروس أن عدد القتلى بلغ ٤٠٠٠٠ شخص، دفن منهم ٣٥٠٠٠ شخص في مكة والمدينة، لكنه ليس من الممكن القطع بذلك؛ نظراً لظروف الطارئة التي كانت موجودة<sup>(٢)</sup>. أما الدكتور قاسم عز الدين، طبيب صحة مكة، فقدم البيانات التالية عن ضحايا الوباء:

بلغ عدد الضحايا في مكة ومنى وعرفات ١٣٤٣٦ شخصاً، منهم ٨٠٨٧ شخصاً مسجلاً، و٥٣٤٩ غير مسجل:

(١) قاسم عز الدين: نفسه، ص ٨٠.

(٢) الدكتور بروس: حجاج الحجاز، ص ١١١.

من البدو	١٠٠٠ شخص
من قافلة اليمن في طريق تهامة	٤٠٠٠ شخص
من قافلة اليمن في طريق الجبل	٢٠٠٠ شخص
في طريق قافلة لمجد وبغداد	٣٠٠٠ شخص
قافلة المدينة	٢٠٠٠ شخص
من حجاج المدينة، أثناء العودة	٥٠٠ شخص
من محمل الشام في طريق المدينة	٤٠٠ شخص
في طريق جدة	٤٠٠٠ شخص
	<hr/>
	١٦٩٠٠

١٣٤٣٦ +

المجموع ٣٠٣٣٦ شخصاً<sup>(١)</sup>

ويقال: إن أكبر نسبة من الوفيات، كانت بين حجاج الجزائر وتونس، وقد توفي ٥٠٠٠ شخص من قافلة قوامها ٩٠٧٥ شخصاً<sup>(٢)</sup>.

(١) قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص ٨١-٨٣.

(٢) الدكتور بروت: حجاج الحجاز، ص ١١١. واهتمت الجريدة المصرية بالموضوع فنشرت مقالاً بعنوان «الكوليرا في الحجاز» في عددها الصادر في ٢٣/١٠/١٨٩٣ م. وتلك هي ترجمة المقال: «في شهر مايو المنصرم، تحرك أكثر من مئة آلاف حاج من مدينة تونس، ويقلد عدد من تحرك من سائر موانئ القطر التونسي بثلاثة آلاف حاج. وقد توفي في مكة أثناء الحج نصف مجموعهم أي أربعة آلاف وخمسمائة حاج. وقامت السفن بنقل الباقين على قيد الحياة منهم قبل خمسة عشر يوماً. وأدخل الحجاج المائلون الحجر الصحي الموجود في جزيرة (زامبيا) الواقعة في مضيق تونس، ثم سُمح لهم بالتزول في موقع يسمى (فولطه) بعد فحصهم وتبخيرهم. وفي اليوم المنتظر لوصول الحجاج خرج حوالي اثني عشر ألف شخص، من مدينة تونس من العلماء وأقارب الحجاج وأحبائهم، في حوالي الثالثة بعد الزوال، وهم يحملون الرايات وينشدون الأناشيد الدينية. فلما خرج الحجاج إلى البر، عُلِم أن اللين عادوا من حجاج مدينة تونس بلغوا ألفي حاج فقط. تتعالى صراخ وأثين هذا الجمع»

كما أسفر وباء عام ١٨٩٣م عن اتهام الدول الأوروبية للدولة العثمانية -كما سيتضح فيما بعد- بإهمال الشؤون الصحية في الحجاز، وأدى إلى تحكم الدول الأوروبية في حركة الحج، مستفيدة من ذلك الوضع، وترتيب مؤتمرات صحة عالمية للتدخل في شؤون الحجاز الصحية. كما كان من نتائجه مضي الدولة العثمانية قدماً في تطبيق النظام الصحي في الحجاز، بهدف تأكيد أمن الحجاج الصحي، ومنع التدخل الأجنبي في الحجاز، والقضاء على الأوبئة.

ولقد أعلن رسمياً في ٣٠ فبراير عام ١٩٠٢م عن ظهور الكوليرا في مكة. وفي ذلك العام، كان عيد الأضحى يوافق يوم ٢٠ مارس، أي إن الوباء ظهر قبل العيد بثمانية وعشرين يوماً، ثم انتهى في ٩ أبريل، بعد ما راح ضحيته أربعة آلاف شخص<sup>(١)</sup>. لقد كان الوباء مستوقعاً بقوة، عن طريق سفينة قدمت

\* العظيم الذي خرج للقاتلهم، وأغشي على كثير من النسوة، وتم نقلهن إلى مكان آخر، وجثت نساء أخريات وهن ضارعات يطلبن وصول أزواجهن وأقاربهن المتوفين. ويجرد نزول الحجاج، لم يسألوا عن أقاربهم، بل استقبلوا القبلة، وغشوا لله ساجدين شاكرين على سلامة العودة. وحكى الحجاج عما لاقوه من مشقة. فقد اجتمع بجبل عرفات مائة ألف حاج قبل عيد الأضحى بيومين، ووجد أكثرهم نفسه في حال الضرورة الكلية، وبعضهم فقد ولم يعثر عليه. وفي اليوم التالي كانت العودة إلى مكة، فمن تمكن من العودة كان محظوظاً. لقد كان جبل عرفات أشبه بالصحراء المغطاة بالموتى وبمن يعالجون سكرات الموت. ومن كل عشرة مات واحد، لقد تم فقد السيطرة على الموقف هناك، ولم يكن من الممكن الاقتراب من أحد، فتم إرسال طائور من الجنود لغن العدد المهلل من الموتى، ونقل الذين لم يموتوا بعد، وكان عدد الجنود العاملين في جبل عرفات سبعمائة، وبعد قيامهم بواجبهم، رجع منهم إلى الساحل مائتان فقط؛ وتوفي منهم خمسمائة. (أرشيف وزارة الخارجية، قسم YCC، رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، مطروف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، ملحق رسالة أرسلتها إلى المندوبة المتوب المصري أحمد مختار باشا، في ١٥ ربيع الأول ١٣١١ الموافق ١٣/١٠/١٣٠٩).

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة، ص ٤١.

إلى محجر قُمران، في نهاية سبتمبر عام ١٩٠١م، وعلى متنها حجاج من جاوه. ذلك لأن سبعة من ركابها توفوا خلال الرحلة، وبين طيبب السفينة في تقريره أن الوفاة سببها الملاريا، وأن السفينة انتظرت في الحجر خمسة أيام.

كما أعلن رسمياً عن ويا ١٩٠٧-١٩٠٨م في ١٣ يناير. وظهرت الكوليرا في ١٣ أكتوبر، بين ركاب سفينة إسلامية قادمة من بومباي إلى قُمران، وتوفي ستة منهم خلال الرحلة من بومباي إلى قُمران. وفي محجر قُمران ظهرت بين الركاب أمراض عديدة، وظلت السفينة منتظرة في الحجر اثنين وعشرين يوماً<sup>(١)</sup>. ولدى انتظار السفينة في محجر جلة ظهرت بين ركابها أمراض جديدة أيضاً، ثم ظهرت الكوليرا في السفن الأخرى المنتظرة في محجر قُمران. ومن ناحية أخرى، ظهرت الكوليرا بين ركاب سفينة روسية قادمة من البحر الأحمر أثناء الرحلة، فأفرغت ركابها في ينبع. وهكذا باتت مكة مهددة بالوباء من شمالها وجنوبها. وأعلن عن ظهور الكوليرا في المدينة في ١٣ ديسمبر، وفي ينبع في ٢٠ ديسمبر، أي بعد ظهورها في مكة بوقت طويل. وفي ذلك العام وافق عيد الاضحى، يوم ١٤ ديسمبر، وقد ظهرت الكوليرا قبل العيد بشهر؛ واستمرت في مكة سبعة وخمسين يوماً، ثم اختفت في ٩ فبراير، بعدما راح ضحيتها ٤٧٣٩ شخصاً<sup>(٢)</sup>.

ولقد ظهرت في مكة أوبئة أخرى صغيرة، بعد ذلك. وعلاوة على ذلك، فقد ظهر في جلة بصفة خاصة، ويا طاعون جدير بالاهتمام، بعد عام ١٨٩٩م، كما ستعرض له فيما بعد.

(١) للرجع نفسه، ص ٤٢.

(٢) للرجع نفسه، ص ٤٤.

إن موجات الكوليرا التي تتابع ظهورها بمكة في مواسم الحج، أدت إلى تشكيل اتجاه في الرأي العام الأوروبي، يعد مكة مصدراً للكوليرا، دون الالتفات إلى النقاط الأساسية التي تُعد مصدراً للكوليرا. ولا ريب أن قسوم عشرات الألوف من الحجاج، بمفاهيم مختلفة، ومن أجواء متفاوتة؛ لأداء فريضة الحج مجتمعين، في ظل ظروف بيئية وصحية غير مواتية، وزحام مهول، وتغذية سيئة في الأراضي المقدسة، كان من الناحية الصحية سبباً في ظهور كثير من السليبات. لكن ذلك الوضع، ليس مسوغاً قطعياً لجعل مكة مصدراً للكوليرا. فإذا كانت الكوليرا تظهر وتشتد في مواسم الحج فقط، فمن الواضح أن مهد ميكروب الكوليرا لم يكن في مكة، بل كان يأتي من الخارج. ومن الثابت علمياً، وأقرته المؤتمرات الصحية الدولية، أن الهند هي منشأ الكوليرا، وأن هذا المرض من الأمراض المتوطنة هناك. وعلى الرغم من تلك الحقيقة، فإن القوى الكبرى، أرادت إضفاء صبغة سياسية على الموضوع، ولم تتوان في ترويج الادعاءات بأن الحج إلى مكة هو السبب الرئيس للكوليرا. وسندرس فيما يلي الوضع العام في الحجاز، وشؤون الحجاج.

#### ب- الوضع العام في الحجاز

##### ١- البيوت والوضع السكني

لفريضة الحج أهمية وقيمة كبيرة جداً، في الدين الإسلامي فهي ركن من أركان الإسلام. ولذا يتوافد الألوف من المسلمين، في شهر ذي الحجة من كل عام، لزيارة الأماكن والمقامات المقدسة، مثل مكة والمدينة وعرفات ومنى والكعبة، وأداء فريضة الحج. وللحج ثلاثة أركان، هي الإحرام والوقفة

وطواف الزيارة، ونحو عشرين واجباً تؤدي في أماكن متعددة<sup>(١)</sup>. وذلك يعني أن لفريضة الحج شروطاً خاصة، في أيام معلومة في العام، وأماكن محددة، وزمن واحد. ويجب على الحجاج التجمع في جبل عرفات، في التاسع من ذي الحجة. ولهذا السبب كان كثير من الحجاج يأتون إلى مكة قبل ذلك التاريخ.

وبالإضافة إلى المجاورين الذين يقيمون في مكة بضعة سنين، أو يستوطنونها، طلباً للعلم، أو العثور على عمل، وتأمين الرزق، فإن قدم الحجاج والمتسولين، كان يخلق زيادة مهولة في عدد سكان مكة. فقد حدثت زيادة عامة في أعداد الحجاج، بدءاً من النصف الثاني للقرن التاسع عشر؛ فبينما كان عدد الحجاج يتجاوز مائة وخمسين ألفاً، بلغ في أعوام الحج الأكبر عدة مئات من الألوف. ولما كانت مكة هي مركز الحج، فإن سكانها الذين كانوا يبلغون حوالي خمسين ألفاً أو ستين ألفاً، في الثمانينيات من القرن التاسع عشر، كان عددهم يتضاعف مرتين أو ثلاثاً في موسم الحج. تلك الزيادة اللافئة للنظر في عدد الحجاج كانت - بلاشك - مبعث غبطة أهل الحجاز، الذين يرتبط رزقهم بشعيرة الحج. لكن إمكانات التحضير والإسكان، والبناء الاجتماعي، وقصور متطلبات الإقامة وتخلفها، وتلك الهجرة المطردة المتكررة كل عام، كل ذلك كان يتسبب في مشكلات كبيرة، أصعبها إسكان الحجاج. وبالنظر إلى خصائص مدن الحجاز، يمكننا فهم أبعاد المشكلة بسهولة.

إن منازل مكة والمدينة وجدة، بصفة عامة، كانت مبنية من الحجر، ومكونة من طابقين حتى خمسة طوابق. وكان حرم المنزل محاطاً بسياج خشبي،

(١) سقيم الجورال: مناسك المسالك، للجنة التاريخية، المجلد ٣١، استاتبول ١٩٧٨م، ص ١٦١.

للحماية من تيارات الهواء. وكان أسوأ ما في تلك البيوت، هو مراحيضها غير الملائمة. فكان كل بيت يضم ما بين ستة أو اثني عشرة مرحاضاً، بواقع مرحاض أو مرحاضين في أماكن غير مناسبة بكل طابق<sup>(١)</sup>، مثل مدخل البيت أو عند مقدمة السلم، فكانت تنبعث منها روائح منفرة، تملأ حجرات البيت، وتسلب السكان الراحة. كما كانت هناك مشكلة الصرف الصحي، الناجمة عن الأوضاع المتردية للمراحيض؛ حيث لم يكن هناك نظام صرف صحي رئيسي في مدن الحجاز. بل كانت هناك حفر محفورة أمام البيوت وحتى منتصف الشارع، تتجمع بها مياه المراحيض وأقسام البيت الأخرى، وفي حالة امتلائها يُفتح أحد جوانبها المغطاة<sup>(٢)</sup>.

وكان أولو السعة من الحجاج يؤجرون بيوتاً خاصة بهم، لكنهم كانوا قلة، هؤلاء الذين يستطيعون استئجار بيوت مستقلة. وكان البيت المخصص لإقامة الحجاج في مكة يطلق عليه اسم «عريشة»، وكانت عبارة عن سقائف مبنية من القش وسعف النخيل، وتلك هي بيوت الحجاج الفقراء. كما كان فريق منهم، يسكن في أربطة بناها بعض للحسين. فكانت هناك أربطة مخصصة لحجاج قادمين من جهات مختلفة، يقيمون بها مقابل دفع أجرة الطعام فقط. وكانت هناك أربطة لأهل الهند وجاوه وبخارى وحيدر آباد ويوبال، وغيرهم<sup>(٣)</sup>.

كما كان أهل الحجاز يؤجرون بيوتهم للحجاج في موسم الحج، ويعيشون على ما يكسبونه لقاء تقديم خدماتهم للحجاج؛ فقد كان عائد تأجير البيوت

(١) القانصام شاكرو: خطأ الدكتور ستيكوليس وجهله بالحج في الحجاز، دار السعادة، ١٣٠٨، مكتبة جامعة استانبول، مخطوط تركي، رقم ٤٣٦١، ص ١٠٩.

(٢) عبد الرزاق: تقرير عن الحج في مكة، ص ١٦.

(٣) المرجع نفسه، ص ١٧.



للحجاج المصدر الأول للرزق عند الحجاجيين<sup>(١)</sup>. وكان الحجاجيون الذين يؤجرون بيوتهم للحجاج، ينامون فوق حصير من الليف، يضعونه فوق السطح. ولم يكن هناك قانون ينظم تأجير البيوت. فالبيوت كانت تؤجر بواسطة الدلالين، وكانت لهم نسبة من عائد إيجار البيت، على قدر ما يجلبون إليه من الحجاج. وعادة ما كان الحجاج، يكذبون في غرف ضيقة.

ومن الطبيعي أن نسبة الوفاة كانت ترتفع في ظل تلك الظروف، عن طريق الأمراض المعدية. فالمقيمون في مثل تلك الأماكن غير الصحية، كانوا يجدون مشقة في الالتزام بقواعد النظافة. أما المعدمون من الحجاج وكذلك التسولون، فكانوا يعيشون في حوز وضنك، مطروحين بجانب الجدران، وفي الساحات، وساحات الجوامع، والطرقات، والمقابر، وأي ركن يجدونه مناسباً، وكانوا يمارسون كل أنشطتهم، ويقضون حاجاتهم الطبيعية، في أماكن إقامتهم، أي في الطرقات. تلك المشاهد السيئة، كانت تسبب في أخطار كبيرة، تضر صحة الإنسان والبيئة، وهي مع الأسف مشاهد يمكن رؤيتها في أي مكان يحل به هؤلاء الفقراء. ولم يكن في الإمكان، قيام قوات الأمن بمنع تلك المشاهد السيئة، فتلك كانت مهمة المسؤولين المحليين، التي يضطلعون بها بين حين

---

(١) كان سكان مكة حيثئذ، تازحين من الدول الأخرى، كالهند ومصر وتركيا والتار وإيران، وغيرهم. وفي الغالب كان الهنود يعملون بالصرافة، واليمنيون بتجارة المجوهرات، والإيرانيون والعراقيون يعملون بتجارة السجاد، وكان المصريون يعملون بتجارة المأكولات، وكان الأتراك يعملون بتجارة المنسوجات والبقالة (سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاج، ص ٩-٢٠) يذكر الرحالة الفرنسي 'جرفيس كورتلمونت' - الذي نجح في الدخول إلى مكة مدهياً أنه جزائري، عام ١٨٩٠م، ولدى عودته من رحلته منحه الحكومة الفرنسية وسام الشرف الفرنسي - أن عدد سكان مكة عام ١٨٩٠م، كان حوالي مائة ألف، وأن نحو ٧٥٪ منهم كانوا من الهنود. (جرفيس كورتلمونت: الرحلة إلى الحجاج، ص ١٤٨).

وآخر. فالواقع أن إزالة تلك الأوضاع الخطيرة والبغيضة كانت أمراً مستحيلاً، والجهود التي بذلت في ذلك الصدد، لم تؤتِ الفائدة المرجوة. فالحججاج لم يستجيبوا للتنبيهات المفيدة الداعية إلى قيام كل حاج بحفر حفرة بجانب خيمته؛ ليضع بها بقايا الأضحية، ومخلفاته، ثم يغطيها بالتراب حين امتلائها؛ بغرض المحافظة على الصحة العامة، وردوا على ذلك بقولهم إننا لن نقيم هنا أبداً<sup>(١)</sup>. وبخروج الحججاج إلى عرفات، كانت تُقام هناك مدينة مؤقتة من الخيام، تضم عشرات الألوف من الخيام، لعدة أيام، بشكل عشوائي، تعمه الفوضى وسوء التنظيم. وأما حاج يعتمد عن خيمته، كان يجد مشقة كبيرة في العودة إليها. كما أن هؤلاء الحججاج، كانوا يتفاوتون فيما بينهم في أنماط المعيشة، وطرز الحياة، والثقافة، والعادات، ولا يتخلون عنها في عرفات. وكانت المراحض العامة في عرفات معدة بطريقة بسيطة، وبرغم ذلك، فإن فريقاً من الحججاج كان يفضل قضاء حاجته الطبيعية بين الخيام، وينحر أضحيته في الخيام أو بجانبها، على الرغم من منع ذلك قطعياً. كما أن بعض جماعات الحججاج كانت تقيم مكدسة في الخيام، فخيام الهنود كانت كبيرة، وكانت كل واحدة منها تضم أربعين حاجاً أو خمسين<sup>(٢)</sup>. وعلى الرغم من أن خيام أهل الصين وجاوه كانت تُنظف من خيام الهنود، فإنهم كانوا يتكدسون فيها مثل السمك<sup>(٣)</sup>. أما منحر الأضاحي في وادي منى، فكان به اهتمام بمسألة النظافة والصحة.

إن إصلاح الأحوال الصحية في الحجارة، التي سببت للدولة العثمانية مشكلات

(١) أيوب صبري: مرة مكة، ص ٨٣.

(٢) سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجارة، ص ١٤.

(٣) المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

جديدة، كان أمراً شاقاً وعسيراً للغاية. فتطبيق قوانين الحجر الصحي الصارمة، لم تكن كفيلة بالحيلولة دون انتشار ميكروب مرض شديد وسريع مثل الكوليرا. وإزاء ذلك الوضع، فإن الوسيلة الوحيدة للوقاية من ذلك المرض، كانت في تطبيق قوانين النظافة والصحة بحذافيرها، وقد فصلنا القول في إجراءات شركات السفن والحجاج من قبل. ولم تكن بالحجار إدارة مستقرة قادرة على الاضطلاع بذلك الأمر بنجاح. فالحجار كانت ولاية تابعة للمركز (العاصمة)، بها شخصيتان قويتان تتمتعان بالامتياز، إحداهما الأمير، والثانية الوالي العثماني، وبينهما صراع مرير مستمر. ومن الطبيعي أن ينعكس فراغ السلطة، الذي نشأ عن الصراع على اكتساب النفوذ والقوة السياسية في الحجار، على شؤون الحج والصحة. فبالإضافة إلى أن الضائقة المالية كانت تشكل عبء، فإن التأخير والتناقض في تطبيق القرارات، كانا يعوقان الحصول على النتائج المرجوة. ولقد بذلت الدولة بعض الجهود؛ من أجل تحسين الوضع المتردي، إلى حد ما. ففي أثناء مؤتمر الصحة بباريس عام ١٨٩٤م، كلف المشير أصاف باشا، إنشاء دار ضيافة تستوعب لسته آلاف مسافر. فشيدت دار ضيافة من الحجر، مكونة من عدة وحدات منفصلة بعضها عن بعض. كما شيد السلطان عبد الحميد الثاني، داراً خيرية تحمل اسمه، خلال فترة وجيزة، لكنها حُولت إلى معسكر بعد إعلان المشروطة (الدستور) الثانية<sup>(١)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، صادر أوراق مكة المكرمة، مذكرة وزير المالية رقم ٣٠٦٢٦٩. ولزبد من المعلومات حول دار الضيافة، انظر: جلدن صاري يلدر: دار ضيافة السلطان عبد الحميد الثاني في مكة المخصصة للحجاج الفقراء، مجلة المعهد التاريخي، العدد ١٤، استانبول ١٩٩٤، ص ١٢١-١٤٥.

## ٢- مشكلة المياه

إن حدوث زيادة كبيرة في استهلاك المياه، خلال ثلاثة أشهر أو أربعة، في منطقة ماؤها شحيح، مثل الحجاز، أمر كان يتسبب في حدوث مزايدات كبيرة على المياه. وقد مهدت حيل محتكري المياه السبيل لاستفحال أزمة المياه، وظهورها في أبعاد أكبر من حجمها.

كانت بمكة عين ماء كبيرة، اسمها «عين زبيدة». وكانت مياه عين زبيدة تنبع من موضع في شمال شرق مكة، على مسافة ثلاثين كيلو متراً، يسمى «قور»، ثم يجري الماء في عمر مائي من الحجر والإسمنت مجتازاً عرفات ومنى، حتى يبلغ مكة. وكان عمر ماء عين زبيدة يمر جنوب موضع إقامة الحجاج في عرفات، على بعد كيلو متر ونصف، ثم يتفرع عنه فرع صغير يصل إلى الصهاريج الموجودة في عرفات<sup>(١)</sup>. أما عمر ماء العين في منى، فكان يمر جنوب موضع إقامة الحجاج، على بعد كيلو مترين، ثم يتفرع عنه فرع، مثل فرع عرفات، يصل إلى الصهاريج الموجودة في منى<sup>(٢)</sup>. وكانت مياه عين زبيدة عذبة، وسهلة الهضم، وبها نسبة كبيرة من الكلوريد<sup>(٣)</sup>. وقد أنشأت تلك العين في مكة «مهرى ماء» ابنة السلطان سليمان القانوني<sup>(٤)</sup>. وروج الأوروبيون مغالطات وأباطيل لا أساس لها، عن عدم تعمير مجرى عين زبيدة منذ

(١) قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة. ص ٩٦.

(٢) المرجع نفسه، للموضع نفسه.

(٣) عبد الرزاق: تقرير عن الحج في مكة، ص ١٧.

(٤) أيوب صبري: مرآة مكة، ص ٧٤٦، سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاز، ص ٢٤٠.

أنفقت مهري ماء سلطان خمسمائة ألف قطعة ذهبية على الحرمين وعين زبيدة (محمد إبيشيري: مصطفى السلاطيني وتاريخه، مجلة المعهد التاريخي، ص ٩، استانبول ١٩٧٨، ص ٤٤١).

## إنشائها، وإهمالها<sup>(١)</sup>.

والواقع أن مجرى عين زبيدة كان يحظى بالرعاية والترميم، طوال التاريخ، ولم يكن الترميم قاصراً على تعمير عين الماء وتطهيرها فقط، بل شمل إضافة منابع أخرى للمياه، لزيادة حصص المياه التي تصل إلى مكة ومنى وعرفات<sup>(٢)</sup>. وقد تسبب إتلافها الناجم عن الحوادث الوهابية في خلق أزمة مياه في مكة. وبناء على ذلك كلف السلطان محمود الثاني، والي مصر محمد علي باشا، تعمير الحرمين ومجرى عين زبيدة وترميمها. بيد أن مجرى عين زبيدة لم يلق أية رعاية لفترة طويلة، منذ ترميم محمد علي له، وتطهيره إياه، حتى قبض الله له رجلاً هندياً من أهل الخير، اسمه «الماس آغا» قام بإضافة ينبوع جديد للمجرى، عام ١٨٤٧م، فزادت حصة المياه<sup>(٣)</sup>.

ثم تعرض المجرى للإهمال لفترات طويلة، حتى ألم به العطب والخراب، فعادت أزمة المياه تطل برأسها من جديد في مواسم الحج. وعاش أهل مكة في رعب شديد؛ خوفاً من جفاف عين زبيدة. وإزاء تلك المخاوف، أصدر السلطان عبد الحميد الثاني مرسوماً بتعميرها، فقدمت الدولة العثمانية مساعدة كبيرة، وقدمت الدول الإسلامية إعانات، وتم إصلاح مجرى عين زبيدة، على أكمل وجه عام ١٨٧٨م.

---

(١) رزم أوسكار بك رنسلان: أن مياه عين زبيدة لم تكن كافية في الأوقات العادية، وأن قنواتها المائية كانت بالية، ولم تشهد أي تعمير جاد منذ إنشائها، وأن الكوليرا كانت تستفحل بسبب العطش.

(أوسكار بك رنسلان: الكوليرا في مكة، قندكوس ١٨٩٥م، ص ٤٤ وما بعدها).

(٢) للمزيد من المعلومات عن ترميمات مجرى عين زبيدة، انظر: أيوب صبري: مرة مكة، ص ٧٤٧ وما بعدها. وسويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة الحجاز، ص ٢٤١ وما بعدها.

(٣) أيوب صبري: المرجع السابق، ص ٧٤٨.

وعلى الرغم من تلك التجديدات والإصلاحات العديدة، فإن السيول التي اجتاحت الحجار، وغربت المجرى تماماً، اقتضت إجراء تجديد كبير. لكن توقف خزانة الأوقاف السلطانية عن دفع المبلغ السنوي الضخم المخصص لتطهير المجرى، حال دون إمكانية العناية بالمجرى. فتهدمت المجاري حجراً وراء حجر، وأهملت قناطرها، وأدى تسرب المياه من الأماكن المتهدمة إلى نقص مطرد في المياه، مصدر حياة الناس. فنهضت همم أدركت معاناة أهل الحجار أثناء الجفاف الشديد السابق، وأصدر السلطان أمره بتشكيل «لجنة للتعمير» عام ١٨٧٨م، مكونة من أعيان مكة وجلة<sup>(١)</sup>، وجعل على رأسها شيخاً هندياً اسمه عبد الرحمن سراج. وكانت مهمة اللجنة، متمثلة في إجراء ترميم محكم، بالنقود الممنوحة من خزانة الدولة، باقتصاد وتدبير. وكانت اللجنة مدركة أن خزانة الدولة تمر بأشد ضائقة مالية، وبأن ترميم مجرى عين زبيدة سيتحقق بواسطة المساعدات المالية الإسلامية؛ فقررت القيام بمهمتها، من غير تحميل الخزانة أي عبء. فجمعت من أثرياء مكة وجدة إهانة كبيرة بالترغيب واستنفار الهمم. وتبرع رئيس اللجنة الشيخ عبد الرحمن سراج وحده بخمسمائة روية (٥٠٠٠ قرش)<sup>(٢)</sup>. وتسارع الناس من أنحاء العالم الإسلامي إلى تقديم العون على قدر سعتهم المالية. فتبرع النائب الهندي كل آب علي خان، حاكم رانبور، بمائة ألف روية، وتبرعت حاكمة يويال، الباجوم سيده شاه جهان بعشرين ألف روية، وتبرع الشيخ عبد الغني بهادر وابنه بأربعين ألف روية، وتبرع السيد عبد الواحد بن يونس، المقيم بكلكتا بالآل فين وخمسمائة روية، وتم إرسال تلك المساعدات إلى جلة، مع الحاج محمد نوري زكريا، المندوب

(١) أيوب صبري: المرجع السابق، ص ٧٥٠.

(٢) نفسه، ص ٧٥١.

الهندي لجريدة الجوائب<sup>(١)</sup>، وبلغت جملتها مليوناً وستمائة وخمسة وعشرين ألف قرش<sup>(٢)</sup>.

وفي مصر، قامت وزارة المعارف باستنفاذ الشعب المصري وأهل الخير، وتم تشكيل لجنة لترميم مجرى مياه عين رييدة، وشكلت وزارة المعارف شعبة لذلك الغرض في كل مديرية، وخلال فترة وجيزة، تم جمع خمسة عشر ألفاً ومائة وسبع وستين قطعة ذهب مصرية، وأرسلت إلى مكة<sup>(٣)</sup>.

وأوكلت اللجنة إلى المهندس صادق بك، وهو أحد ضباط الأركان الحربية، مهمة إصلاح المجرى. فأتم تطهير المجرى في شهرين، مستخدماً ما بين مائتين وثلاثمائة عامل في اليوم، أما إصلاح المجرى، فقد أنجز في عام ١٨٨٣م. وقد بلغت جملة الإحانات المرسله من صندوق بومباي حتى ذلك التاريخ سبعة وستين ألفاً، أي ما يعادل اثنين وثمانين ألفاً ومائة وثمانين وستين قطعة ذهبية<sup>(٤)</sup>، أنفق من ذلك المبلغ خمسة وخمسون ألفاً وثمانمائة وثمانية وسبعون قرشاً، في إصلاح مجرى عين ظفران الملحق بعين رييدة، وأنفق الباقي على مجاري عين رييدة. وكان مرد إنفاق اللجنة إلى ذلك الحد، أن المصدر الثاني لعين رييدة، وهو مجرى واسع تتجمع فيه مياه وادي حنين ونعمان، كان مخرباً مطموراً.

وقد قسمت اللجنة إنشاء المجاري المائية وتعميرها قسمين: خارجي وداخلي:

أما القسم الأول، فهو الأماكن المنشأة والمعمره خارجياً. وقد بدأ تعمير ذلك القسم من ناحية وادي نعمان. فقد بدأت اللجنة من ذلك الموضع، بطول

(١) جريدة الجوائب. جريدة عربية كان يصدرها الأديب اللبناني أحمد فارس الشدياق من الأستانة وتوزع

في أقطار العالم الإسلامي.

(٢) نفسه، الصفحة نفسها.

(٣) نفسه، ص ٧٥٢.

(٤) نفسه، ص ٧٥٣.

أربعمائة متر، وشقت مجرى حجراً جديداً محكماً، يتسع لمروور الإنسان داخله بسهولة. ثم رعت الأماكن التي يمكن ترميمها في المجرى، أما الأماكن غير القابلة للترميم، فقد شقت مكانها مجرى جديداً، ثم غطت مجاري المياه بالأحجار، وجعلت في بعض المواضع أحواضاً وفتحات؛ للحصول على الماء بسهولة. ثم أقامت بجانب مسجد المزدلفة، وفيما بين المزدلفة وعرفات، بئراً عميقة جداً، ينزل إليها بسلم، وبركة كبيرة، ورعت ما خرب هناك. وفي ظل ذلك المجرى، الذي كان يمد مدينة مكة، بحوالي خمسة آلاف أوقية ماء<sup>(٥)</sup> في الدقيقة، ويجمع الماء الزائد في حوض كبير، أقيمت بسايتين واسعة.

وأما القسم الثاني، فهو تسعة صهاريج احتياطية تمت إقامتها داخل مكة، وكانت عبارة عن بعض خزانات المياه والبرك والأحواض. وإليك صهاريج مياه مكة، ومقادير المياه التي تأخذها<sup>(١)</sup>:

صهريج المسفلة	٤٤٧٠٠٠ أوقية ماء
صهريج الشبيكة	١٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج حارة الباب	٣١٢٠٠٠ أوقية ماء
صهريج جباد	١٢٩٤٠٠٠ أوقية ماء
صهريج دكة الحارة	١٠٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج الشامية	٢٦٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج شعب حامر	٨٥٤٠٠٠ أوقية ماء
صهريج القشاشية	٤٠٠٠٠٠ أوقية ماء
صهريج شعب بني هاشم	٤٠٠٠٠٠ أوقية ماء

(٥) الأوقية أو الأوقية: عملة ومقال، فأما العملة فتبادل ٤٠٠ درهم، وأما المقال فيبادل ١٣٠٠ جرام. (لترجم)

(١) أيوب صبري، مكة، ص ٧٥٥-٧٥٨.



وبعد الفراغ من إنشاء تلك الصهاريج الاحتياطية التسعة، بُنيت برك وأحواض في أماكن شتى بمكة، وتم إيصـال مياه كافية إلى مستشفى الغرباء، وأقيمت صنابير كبيرة بالمطابخ، والصنـدليات، والحمامات، والمغاسل، وأقيم حوض جديد بالحديقة التي يتنزّه بها المرضى.

كما مُدَّ مجرى عين ريـدة، حتى ميدان الشيخ محمود، وتكلف ذلك خمسة وسبعين ألف قطعة ذهب. كل ذلك تم بفضل الحماسة الكبيرة وهمـة اللجنة المكلفة بالأمر، وهمّة عثمان نوري باشا والي الحجاز، والمهندس صادق بك. وهكذا صارت الصهاريج الكبرى بمكة ممثلة بالماء قبل الحج، فكان في ذلك دفع للضرر عن الحجاج؛ حيث كان يطول انتظارهم للماء، ويتعاون قرية<sup>(١)</sup> الماء غير الصالح للشرب، من محتكري الماء، بمجـدية<sup>(٢)</sup>.

وكما أوضحنا من قبل، فإن مياه منى وعرفات، كانت تأتي عن طريق قنوات صغيرة متفرعة من عين ريـدة. وكانت بمـنى ثلاثة صهاريج كبيرة مغطاة، هي صهريج الحميدية، وصهريج الطويجي وصهريج غيتابلي، وكانت تملأ بالماء قبل الحج بأسبوع؛ لتوفير الماء للحجاج<sup>(٣)</sup>. وعلى الرغم من ذلك، لم يتورع محتكرو المياه، عن بيع مياه آسنـة مخزونة منذ ستة أشهر أو عام، يقدمها السقاؤون للحجاج متنتـة، من قِرب مزيّنة.

وكانت بعرفات أحواض كبيرة؛ لتلبية احتياجات الحجاج من الماء، لكن تزام الحجاج على الأحواض، تسبب في تلويث مائها العذب. وردءاً لذلك،

(١) القرية وعاء للماء مصنوع من الجلد الرقيق الملبوغ، يفع فيه السقاؤون الماء.

(٢) للمجـدية، عملة فضية عثمانية، بدأ استخـلالها في عهد السلطان عبد المجيد، وهي تعادل ١/٥

القطعة الذهبية العثمانية. (لترجم)

(٣) الفاعلمام شاكـر: أحوال الحجاز العمومية...، ص ١٥٣.

أحاط أولو الأمر، الأحواض بالجنود، وكان عدد الأحواض بعشرات ثلاث عشرة حوضاً.

وبعد تعمير الشيخ عبد الرحمن سراج، تبرع هندي اسمه «غني أفندي» لعين وييدة، بمبلغ أربعة آلاف ليرة عثمانية، تم إيداعها تحت الطلب في خزانة المديرية<sup>(١)</sup>.

أما عن المدينة، فقد كانت أفضل حالاً من مكة وجدة، من ناحية النظافة والسكن والمياه. فقد كانت المدينة تتمتع بمياه عذبة مستساغة الطعم، تأتيها من العين الزرقاء. كما كان بالقرى والأودية المجاورة لها كثير من ينابيع المياه؛ ولذا لم تكن تعاني أزمة في المياه.

وأما في جدة وينبع، فقد كانت أزمة المياه حقيقة لا يمكن إنكارها. إذ كانت مياه الشرب في جدة رديئة وشحيحة. وحلاً لتلك المشكلة، تم إنشاء برك بأعداد كافية، لجلب المياه إلى جدة من عين الحميدية الموجودة على مسافة عدة ساعات من البلدة<sup>(٢)</sup>. وبينما كان عثمان باشا، والي الحجاز حيتلذ، يقرر جلب المياه إلى المدينة من العين التي تبعد ساعتين عنها، فإن جميل باشا الذي ولي على الحجاز فيما بعد، أولى المشكلة مزيداً من الاهتمام، وأظهر حماسة في

(١) عندما كانت مخصصات الحجاز تبلغ ١٧٠٠٠ لردب، كان أمناء الصرة السلطانية يقومون بتسليم المبلغ المسلم لهم في استانبول، إلى الأهالي المدونة أسماؤهم في دفتر مقدم من خزنتي الأوقاف والمالية، في اليوم الثاني من وصولهم إلى المدينة أمام الأشراف وموظفي الحكومة. وكان الناس الذين يأخذون مخصصاتهم يسرفون في إنفاقها، يعيشون سبعة أشهر أو ثمانية كل عام في ضنك. فالقي السلطان محمود الثاني ذلك النظام، ووزع مخصصات كل فرد على اثني عشر شهراً، يأخذ نصيبه منها شهرياً، وقد تم إنشاء خزنة المديرية في المدينة لتنظيم توزيع المخصصات شهرياً. ولهذه الخزانة دفاتر دقيقة ومنظمة.

(٢) سالتامه ولاية الحجاز، سنة ١٣٠٥، ص ٢١٤.

حلها. لكن ذلك السعي الحميد توقف في منتصف الطريق. فلما ولّي صفوت باشا على الحجاز، عايش مشكلة المياه عن كثب، حتى أغرق جدة بالمياه. فشق مجاري حجرية للمياه، غاية في المتانة، وأنشأ خزناً كبيراً للمياه، يلاصق باب مكة، وأقام بركة جميلة في ميدان الميناء، وسبع برك في أحياء مختلفة<sup>(١)</sup>.

وهكذا تخلص الأهالي والحجاج من دفع عدة رiales لشراء قرية ماء مطر أو صهريج متن طال مكث الماء به حتى أسن. لكن تخلص الأهالي والحجاج من العطش، بتوفير المياه في جدة، كان سبباً في استياء هؤلاء الذين يبحثون عن المصائب العامة لتحقيق مصالحهم الشخصية<sup>(٢)</sup>. فقد خاض الأجانب في الموضوع وعارضوه فترة، ناهيك بالاستغفاليين من الأهالي، الذين حرمتهم تلك المشروعات الخيرية من بيع المياه الآسنة المخزونة في الصهاريج والأحواض للأهالي والحجاج بأسعار باهظة، فقاموا أحياناً بوضع أشياء على مراسير المياه لسدها<sup>(٣)</sup>. وقد تسببت تلك الأعمال، بالإضافة إلى إهمال أولي الأمر في العناية بمجاري المياه والفسقيات، إلى تقليل المياه التي تكلف توصيلها إلى جدة جهداً جباراً ونفقة هائلة، حيث قلت مياه الفسقية التي تحمل اسم السلطان، الموجودة في ميدان الميناء، وقلت مياه صنابيرها. ومن ثم فإن أزمة المياه في جدة التي كانت تتوازي مع الأمراض الوبائية، قد أخذت وضعاً، طالما انتقدته الدول الأجنبية. فنهضت الإدارة الصحية في الحجاز، تتخذ الحلول الفورية، من أجل توفير الاحتياجات العاجلة. فاستنت قانوناً يقضي أن تفرغ السفن التي تدخل ميناء جدة وينبع، مياه خزاناتها العذبة في الميناء. وعلى المدى البعيد،

(١) سالنامه ولاية الحجاز، سنة ١٣٠٥، ص ٢١٩.

(٢) القائمة شاکر: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز، ص ٤٠.

(٣) المرجع نفسه، ص ٤١.

كان الحل القاطع هو إنشاء ماكينات لتقطير المياه.

كما وجه بعض الكتاب اتهامات عنيفة لماء زمزم، بأنه مصدر الكوليرا، ووسيلة انتشار الأمراض. وأوردت بعض المصادر ادعاءات باطلة لا أساس لها من الحقيقة عن ماء زمزم، كما توصل بعض العلماء إلى نتائج خاطئة؛ نظراً لاعتمادهم على معلومات غير صحيحة. فهذا "أوسكار بك رنسلان" أحد الذين كتبوا عن ماء زمزم، يذكر أن هناك اعتقاداً حقيقياً بأن ميكروبات الكوليرا تتزايد في ماء زمزم، وأن أكفان الموت ممزوجة بها!! وأن الحجاج المشددين يفسلون أجسادهم في تلك «القوة المقدسة» وهم غير مقتنعين بذلك، ويستخدمونها في النظافة العامة، مع أن ميكروب الكوليرا يتكاثر في بثر زمزم. كما أن رائحة زمزم في الهواء الطلق منفرة، وأن أحد أصدقائه الكيميائيين قد أجرى تحليلاً موسعاً على خمسمائة عينة من ماء زمزم، وأثبت أنها تحتوي على فضلات طعام، وشوائب كثيرة، والكلوروفيل، وأجسام صعبة الهضم، وعناصر غذائية أخرى فاسدة<sup>(١)</sup>.

وهذا «جيمس سهراب»<sup>(٢)</sup> قنصل إنجلترا في جدة، حصل على زجاجتين من ماء زمزم، في يناير ١٨٨١م، وحملهما إلى لندن، وقدمهما إلى الدكتور فرانكلين، أشهر كيميائي متخصص في تحليل مياه الشرب، حيثئذ، وعضو هيئة تدريس الكيمياء في مدرسة قراليت (Kraliyet)<sup>(٣)</sup> فقال الدكتور فرانكلين في

(١) أوسكار بك رنسلان: الكوليرا في مكة، ص ٤٤ وملبملها.

(٢) بدأ جيمس سهراب عمله القنصلي في جدة في مارس عام ١٨٧٩م، وما إن تقلد منصبه، حتى طلب عبد الرزاق، المكلف أمور الحج من قبل ولاية الهند الإنجليزية، ودفع إليه قائمة تهوي كثيراً من الأمور المتعلقة بمكة ومنى وعرفات.

(٣) القانظام شاكر: الحج في الحجاز...، ص ١٠٦.

نهاية تحليله لماء زمزم: «هذا ماء ملحي للذيذ عكر إلى حد ما. في محلوله ١٠٠٠٠٠ عنصر، منها ٨٢٧٢٧ مادة صلبة، القسم الأعظم منها مواد أروتيّة من منشأ حيواني. ففي زمزم أملاح أروتيّة كثيرة؛ تكونت نتيجة تحلل روث الحيوانات، والفضلات، والقاذورات. أما عن نسبة النيتروجين في زمزم، وهو المادة التي تتولد عنها نترات البوتاسيوم، فأحياناً يكون في حالة أروتيّة، وأحياناً في حالة أروت نيتريك. وعندما أخذ مقدار من ماء زمزم لموازنته بالمقدار نفسه من مياه الصرف الصحي بلندن، اتضح أن نسبة المواد الحيوانية الموجودة في ماء زمزم، أكثر منها في ماء الصرف الصحي بلندن ست مرات. كما وجدت في ماء زمزم الشريف نسبة كبيرة من الأملاح البحرية المعلقة، وهي واحدة من أهم عناصر البول. أما المواد العالقة في ماء زمزم الشريف، فكانت طحالب صغيرة تحولت إلى بكتيريا متحللة<sup>(١)</sup>.

وقد أبدى الدكتور فرانكلين دهشته من نتائج تحليله لماء زمزم، وأعرب عن رغبته في ضرورة التأكد من أن الماء الذي أحضره «سهراب» قنصل جدة، هل هو حقاً من زمزم أم لا؟ وضرورة التأكد من وجود صرف صحي حول بئر زمزم<sup>(٢)</sup>. فأكد «قدسي يوسف» أو «يوسف قدسي» مترجم قنصلية إنجلترا في جدة، وهو يهودي اعتنق الإسلام، ويعتقد أنه كان مسلماً صحيح العقيدة، أن عينة الماء التي أحضرها إلى جدة وسلمها للقنصل «سهراب» الذي سلمها بدوره إلى الدكتور فرانكلين، في لندن، هي من ماء زمزم حقاً، كما أكد أنه ذهب إلى مكة عدة مرات وشرب من زمزم<sup>(٣)</sup>.

(١) القائمقام شاكر: المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

(٢) نفسه، ص ١٠٧.

(٣) المرجع نفسه، ص ١٠٨.

أما السيد «سهراب» فما اعترته الدهشة لوجود تلك المواد القذرة في رمزم، وراح يسوق لذلك عللاً، فقال: إن مدينة مكة حفرة في بطن وادي إبراهيم، يعيش بها حوالي ٤٠٠٠٠ نسمة، يزداد عددهم في موسم الحج، فيبلغ ١٠٠٠٠٠ أو ١٥٠٠٠٠ نسمة، يكثرون في مكة ما بين ثلاثة أسابيع وشهر. وهؤلاء كانوا يضعون مخلفات مراحيضهم في حفر أو ما يشبهها، محفورة في الشوارع، يغطونها بالتراب. كذلك كانت تفعل جموع الفقراء، داخل المدينة وخارجها. ذلك ما كان يجعل أرض مكة مشبعة ومبتلة بالغائط والقاذورات، فإذا انهمر المطر، تشبعت الأرض بالغائط، ولا عجب أن يترشح حتى يصل أعماق الآبار. وإن لم يكن البشر ينبوعاً، فإن ماءه ينتشر بفعل تراكم المطر المترشح بين الطبقات الملوثة. وفضلاً عن تلك المواد القذرة المذكورة، فإنه يمكن إضافة شيء إلى الأشياء التي كانت تلوث ماء رمزم، ألا وهو اغتسال آلاف الحجاج على رأسه كل يوم، ومنهم الصحيح والمريض<sup>(١)</sup>.

واستناداً إلى المعلومات التي زود بها الدكتور فرانكلين، فإن تقديره للعناصر الموجودة حول بئر رمزم، والموجودة في تركيب مائه، أنها: «عنصر قوي يمثل مهاداً لتنشئة أصل جرثومة مرض الكوليرا، وأنه لا بد من قبول وجود ذلك السم، الذي ينتشر المرض بواسطة نوع منه، وأنه موجود في تلك المواد الملوثة»<sup>(٢)</sup>.

وتوصل الدكتور فرانكلين إلى النتيجة التالية، استناداً إلى المعلومات التي زوده بها القنصل سهراب: «إن بئر رمزم، مركز كبير لجراثيم الكوليرا، كما أن ماءه، مادة شديدة الخطورة في نشر الكوليرا بين المسلمين. وبناءً على ذلك فإنه

(١) نفسه، ص ١٠٩-١١٠.

(٢) نفسه، ص ١١١-١١٢.

يُرجى ردم بئر رمزم كلياً؛ من أجل حماية المصالح العامة لأوروبا وآسيا. ونظراً لأن بلوغ تلك النتيجة والغاية أمر غير ممكن تماماً، فإنه من اللازم الحماية من القاذورات، وذلك أضعف الإيمان<sup>(١)</sup>. وبالإضافة إلى ذلك الرأي، فإنه أوضح أنه لم ير أو يحلل ماءً ملوثاً وكدرأ، مثل ماء رمزم.

وقد قام الدكتور ستكوليس ممثل هولندا في المجلس الصحي، بطبع كل نتائج تحليل الدكتور فرانكلين لماء رمزم، ونشرها عام ١٨٨٣م، في رسالة بعنوان «الحج في مكة والكوليرا في الحجاز»<sup>(٢)</sup>.

وبناءً على الزعم بأن بئر رمزم هو موطن ميكروب الكوليرا، اهتم الدكتور شاكر بتحليل ماء رمزم، ونشر نتائجه. ولهذا الغرض، طلب إلى «واصل نعمو أفندي» وهو كيميائي ومبرر من طلاب الجراحة في مستشفى حيدر باشا، أن يقوم بتحليل ماء رمزم، وقدم إليه رجاجة من ماء رمزم. فجاءت نتائج تحليل واصل نعمو أفندي، مطابقة لنتيجة تحليل الدكتور فرانكلين<sup>(٣)</sup>.

ونظراً لعدم تقديم أي مستند مكتوب، حتى ولو في بيان مقتضب، عن تحليل واصل أفندي، فإن الدكتور شاكر لم يقتنع بهذا التحليل، ولم يصل إلى نتيجة مرضية؛ ولذا دفع عينة من ماء رمزم إلى «بونكوسكي باشا» كبير

(١) نفسه، ص ١١٢.

(٢) قام الدكتور ستكوليس بكتابة عدة مقالات في بعض أعداد الجريدة الطبية، التي تسمى «جريدة الشرق الطبية»، التي تنشر نصف شهرية من قبل هيئة الجمعية الطبية الشرقية، ثم جمع مقالاته في رسالة سماها «الحج في مكة»، وألحق بها خريطة الحجاز وصورة مكة. وقد وقع الدكتور ستكوليس في رسالته تلك في أخطاء فادحة عن مناسك الحج والعقيدة الإسلامية. وإزاء هجوم ذلك الطبيب اليوناني على الإسلام، ومغالطاته، رد عليه الدكتور شاكر، طبيب مستشفى حيدر باشا، فكتب رسالة عام ١٣٠٨ بعنوان: «جهل الدكتور ستكوليس بالحج في الحجاز».

(٣) القائمة مقام شاكر: الحج في الحجاز...، ص ٣٣.

الكيميائيين عند السلطان، و«أحمد أفندي» أستاذ الكيمياء في المدرسة الحربية، ليُقوما بتحليلها، حتى يصل إلى نتيجة قطعية مرضية. فأجرى تحليلًا كيميائيًا وميكروسكوبيًا على مائة ألف عينة، وانتهى إلى نتائج مخالفة تمامًا للنتائج التي توصل إليها الدكتور فرانكلين. وكانت نتيجة التحليل كالتالي:

المنظر: براق تمامًا بعد الترسيب.

اللون: بلا لون.

الرائحة: بلا رائحة.

الطعم: ملحي بدرجة غير محسوسة.

التفاعل الكيميائي: قلوي إلى حد ما.

الصلاحية: في حالة المحافظة على الزجاجاة يظل صالحاً لمدة عام<sup>(١)</sup>.

وأرسل «بونكوسكى باشا» رسالة إلى الدكتور فرانكلين، يطلعه فيها على نتائج تحليله، ركز فيها بإيجاز على النقاط التالية:

«... إنني أعتبر الرد على الأخطاء، والنتائج العجيبة التي في رسالتكم، وتفنيدها، ورفض مقارنتكم بين ماء بئر رمزم وماء المجاري في لندن، واجباً من أكبر واجباتي. فما أنت تزعم أنك لم تعين أو تحلل في حياتك، ماءً أكثر تلوثاً من ماء رمزم الشريف. ولست بمطمئن إلى إفادتك الباطلة والواهية تلك، بأي وجه من الوجوه. أفلا يؤدي تجاوزك هذا إلى إثارة سخط ثلاثمائة مليون مسلم، يتشرون في شتى بقاع الكرة الأرضية؟ إن الماء الذي قدمه لك السيد «سهراب»، وزعم أنه من ماء رمزم المقدس، ليس من ماء رمزم أصلاً، وسوف أثبت لك عملياً أنه أخذه من موضع آخر. فالماء الذي قمتُ أنا بتحليله، أخذته من رمزم في أوقات مختلفة، على مدار السنة. وكانت النتائج القطعية التي

(١) نفسه، ص ١٢٥.



تحمل الخصائص الكيميائية والتركيب الكيميائي لماء زمزم الحقيقي، مختلفة تماماً عن كل ما أشرت إليه في تحليلك. فياصديقي المحترم، أرجو أن تلتفت إلى أن الماء الذي يحتوي على المواد العضوية، يتجفف بالتبخير، ومثله الماء الذي حللته، يميل لونه إلى الاسمرار بعد التبخير. والواقع أن ماء زمزم، إذا وضع في الحرارة نفسها، يكتسب اللون الاسمر، ولكنه لا يتحول إلى اللون الفحמי. أما الترسيب الذي يخلقه ماء زمزم، فهو يميل إلى الاصفرار، ومن ثم فإن هناك فرقاً وتفاوتاً كبيراً بين نتائج تحليلي ونتائج تحليلك، على الرغم من الجهد الذي بذلته، وذلك لا يدع مجالاً لقبول الزعم أن الماء الذي قدمه لك السيد «سهراب» هو من ماء زمزم.

أما عن ادعائك بأن عينة ماء زمزم، التي حللت مقداراً مساوياً لها من ماء الصبرف الصحي بلندن، وثبت أنها تحتوي على مواد حيوانية، أكثر من مرات من ماء الصبرف الصحي، فإن ذلك يقتضي أن يكون ماء زمزم أسمر اللون، ورائحته مثل رائحة البيضة الفاسدة. إن ماء زمزم أبعد ما يكون عن الأوصاف التي قدمتها له. إن ذلك الماء أنقى من البللور، وهو عديم اللون، وأبعد ما يكون عن التعفن، ولا يفقد خصائصه، ولو حفظ عاماً. ولقد شاهدت ماء زمزم مرات عديدة، وشربت منه، وحللتها، فكان مالحاً مثل مياه الآبار الأخرى. وهو يحتوي على نسبة كبيرة من المواد المعدنية، التي تحتوي على الملح البحري. إن مياه كثير من آبار الحجاز ملحية. وعندما نأتي إلى المواد الأروية فإنها موجودة في ماء زمزم بمقدار مناسب. ورعمت أنت، أنها تولدت عن روث الحيوانات، وعفونة الغائط والبول. فهل ما ذكرته أمر دائم على الإطلاق، وهل ينطبق على زمزم؟ وهنا تكون غرابة الاعتماد على رأيك؟ لأنك

ذكرت أن الماء الذي حللته، يحتوي على نسبة كبيرة من الملح البحري. فإذا اتفقت معك، على أنه من العناصر الرئيسة للبول، فإنك نسيت أن حامض الفوسفور، موجود في البول أيضاً، في صورة متحدة، وهو أحد العناصر الرئيسة للبول. مع أنني لم أستطع أن أجِد في رمزم أي تأثير حامضي. ونظراً لإمكانية انحاذ الأزوت، بمولدات الحموضة في الهواء، فإن الأزوت يتولد عن ذلك الاتحاد. إن ماء رمزم، ليس وحده هو الماء المخصص لشراب أهل مكة والحجاج، فهناك أيضاً ماء عين رييدة، وهي بثر أصغر في الحجم كثيراً من رمزم، وقطرها سبعة أمتار، ولا يمكن للحجاج الاغتسال منها. فلو أن رمزم كانت منبعاً للكوليرا، أفما كان ذلك يحتم ظهور الكوليرا كل عام؟ ويحتم أيضاً فناء أهل مكة أجمعين؟<sup>(١)</sup>

ولقد رجح «بونكوسكي باشا» و«الدكتور شاكر» الاعتقاد بأن يوسف قدسي، ذلك الذي أحضر الماء للدكتور فرانكلين، قد خلط عمداً ماء رمزم ببعض المواد، وخدع الدكتور فرانكلين، فحلل ماءً ليس من ماء رمزم، على أنه ماء رمزم.

وقد أشار الرحالة الفرنسي «جرفيس كورتلمونت» في كتابه، إلى بطلان الادعاءات الأوربية عن رمزم. فذكر أن أحد الرحالة رسم أنه خلط ماء عين رييدة بماء رمزم، واتضح له أن ماء رمزم رديء<sup>(٢)</sup>. لكن رمزم بشر في قلب مكة، أرضيتها من المرمز الجليد، وحواشيها يُعتنى بها عناية فائقة، وفوهتها مصنوعة من المرمز، مثل الآبار الأخرى، وليس في رمزم طعم ممجوج أو رائحة منفرة، كما يُدعى في أوروبا. وأنه شاهد بثر رمزم بنفسه، وكذب ما قيل عنه<sup>(٣)</sup>.

(١) القامقام شاكر : الحج في الحجاز، ص ١٣١.

(٢) جرفيس كورتلمونت : الرحلة إلى مكة، ص ٢٢٦.

(٣) نفسه، ص ٢٢٤.

وإزاء تلك الدعاية السيئة عن الوضع الصحي في الحجاز، أوفد السلطان عبد الحميد الثاني القائمقام شاكر، طبيب مستشفى حيدر باشا، إلى الحجاز في موسم الحج، ليتقصى الأحوال في الحجاز، ويقدم إليه حين عودته لائحة تحتوي على ما يجب عمله.

فغادر القائمقام شاكر استانبول متوجهاً إلى جدة عام ١٨٩٠م، على متن سفينة الحجاج «أضنة». وبمقتضى وظيفته، كان يتحرى كل السبلات من أول الرحلة، ويتابع متاعب الحجاج عن كثب، ودون كل ذلك في لائحة تحتوي أيضاً على وجهة نظره الشخصية في حل تلك المشكلات.

#### ج - لائحة القائمقام\* شاكر عن الوضع الصحي في الحجاز

رتب القائمقام شاكر لائحته عن أحوال الحجاز الصحية، والإصلاحات اللازمة، في أربعة أقسام وخلاصة. واللائحة، علاوة على اشتغالها على البلاد التي تمر بها رحلة الحج، ومعلومات مختلفة عن تأدية فريضة الحج، فإنها تحمل صفة كتب الرحلات. فهي تقدم كثيراً من المعلومات التاريخية والجغرافية والمعمارية والاجتماعية، عن كل موضع أو منزل ورد بها. ومع ذلك، فإن الوضع الصحي في الحجاز وإصلاحه، يشكل الموضوع الرئيس لها.

وقد أسهمت اللائحة في ذكر الأشياء الناقصة في جدة ومكة والمدينة وينبع، والحجاز بصفة عامة، ووسائل التغلب عليها. ووفقاً لما يراه، فإنه كان يلزم اتخاذ الإجراءات الآتية؛ حتى يتم منع استغلال الوضع الصحي للحجاج والحجاج، كمسألة سياسية مهمة ضد الدولة العثمانية<sup>(١)</sup>:

(٥) قائمقام، تركيب عربي، كانت الإدارة العثمانية، تطلعه على أكبر مسؤول إداري في القضاء والقضاء يلي الولاية في التنظيم الإداري العثماني. ويطلق أيضاً على الوكلاء والنواب. وهو رتبة عسكرية تعادل العقيد حالياً. (الترجم)

(١) القائمقام شاكر: الأحوال الصحية العمومية في الحجاز. .، ص ٣٤٢-٣٤٣.

---

- يجب منع ازدحام الركاب على سطح السفن، التي تمر بامتنابول والموانئ العثمانية الأخرى.

- منع وضع مياه بها طحالب في خزانات سفن الحج، وضرورة أن تكون المياه نظيفة وكافية. وإلزام شركات السفن التي تكسب مبالغ طائلة من الحج، بتوفير سفر مريح لهم. وأهم نقطة في ذلك الخصوص، هي إصلاح سفن الحج؛ لتحقيق ذلك، يحمي حقوق الحجاج.

- ضرورة وجود طبيب متفقه في العلوم الدينية، على متن سفينة الحج، لإرشاد الحجاج.

- عدم إعطاء إذن بالحج، لمن لم يُفرض عليهم الحج، من الفقراء والمرضى والطاعنين في السن.

- ضمان نظافة مخزن السفينة وبيوت خلائها العمومية.

- إطالة ملابس الإحرام، وجعلها من قماش سميك؛ لتحمي الحجاج من متاعب تقلب الجو.

الإصلاحات في جدة<sup>(١)</sup>.

- ضرورة إنشاء أكواخ خارج جدة للغرباء.

- ضرورة إنشاء مستشفى للغرباء، فيه قسم للرجال وقسم للنساء، وأقسام أخرى منفصلة، للأمراض المعدية والجندري.

- ضرورة إنشاء صرف صحي متكامل، من أجل نظافة جدة.

- ضرورة تشكيل دائرة للبلدية، ووجود قسم ييطري بها، للحفاظ على نظافة المدينة.

---

(١) نفسه، ص ٣٤٤.

---

- قصر العوائد على رسم الخروج «التخريبية» فقط، وضرورة التخلص من تدخل الجمالين والأدلة، ومنع حصولهم على هبات «بقشيش» فوق الأسعار التي حددتها لهم الدولة العثمانية.

- ضرورة إعداد شعبية نسائية بجانب الحجر الصحي، لفحص أمراض السيدات المتجهات إلى جدة، والمصابات منهن بأمراض معدية.

- ضرورة إنشاء خط حديد متكامل بين جدة وعرفات.

- منع ركوب الجمال حتى الميادين، وضرورة النزول خارج السور.

#### الإصلاحات في مكة: (١)

- إنشاء دار للغرباء تتكون من أكواخ، تحت مسمى «دار العجزة» في «الشهداء»

خارج «مقبرة الشيخ محمد»؛ لإيواء الفقراء العجزة الذين ينامون في الشوارع.

- إنشاء أجنحة منفصلة للرجال والنساء ومرضى الجدري، في دار الغرباء.

- ضرورة نظافة المسعى بين الصفا والمروة، وعدم السماح بوجود الحيوانات هناك.

- عدم السماح للأهالي بتجاوز الحد في إسكان الحجاج في منازلهم، أو إسكانهم في المنازل القديمة.

- ضرورة إشراف أطباء البلدية البيطريين على اللحوم، وعدم السماح بذبح الحيوانات المريضة.

- منع بيع الفاكهة المعطوبة والسماك المتعفن والأطعمة الضارة بالصحة في الأسواق.

- المنع المطلق لعمل الحلاقين الذين يقومون بالحجامة وفصد الدم بالقرب من الحرم الشريف.

---

(١) نفسه، ص ٣٤٤.

- دفن من قدموا إلى مكة من قبل بالمقابر القديمة، ومنع فتح مخازن الموتى، ونقل غسل الموتى إلى موضع آخر مناسب، وإنشاء مقبرة جديدة للغرباء.

- إنشاء صرف صحي رئيس بمكة.

- إلغاء نظام الحسبة المشرف على نظافة المدينة، وتطبيق نظام البلدية، وتشكيل هيئة فخرية مشكلة من الأشراف وموظفي الصحة والجنود؛ للإشراف على نظافة المدينة خلال الحج.

- منع تداول العملة الذهبية العثمانية وسائر العملات الذهبية والفضية الأخرى، بأقل من قيمتها الحقيقية، ومنع الصرافين الذين يستبدلون العملة بأسعار باهظة.

- المنع التام لتحصيل أي نقود من الذين يدخلون الكعبة في الأيام المباركة، تحت مسمى رسم الدخول «دخولية»، ومنع تحصيل أي نقود غير رسمية من الذين يزورون مقام إبراهيم، ومنع تحصيل ضرائب غير رسمية من القوافل المتجهة إلى المدينة، فيما عدا رسم الخروج.

الإصلاحات في عرفات<sup>(١)</sup>:

- وجوب إقامة الخيام بشكل منظم.

- منع وجود ريت في قَرَب السقائين والداخلين إلى عين زبيدة وبركتها.

- إقامة بيوت الخلاء في عرفات في أماكن مناسبة، وإهالة التراب أو الرمل عليها باستمرار.

- تقسيم طريق العودة من عرفات قسمين، أحدهما للمشاة والآخر للركبان؛ حتى لا يتداخل المشاة في طريق عودتهم.

---

(١) نفسه، ص ٣٤٥-٣٤٧.

### الإصلاحات في منى<sup>(١)</sup>:

- وجوب إنشاء سقائف من خشب الهند، للسكن في منى، بطول خمسين متراً، وسعة عشرة أمتار.

- وجوب نحر الأضاحي في وادي النار، ووجود محالٍ للجزارة، وحفر هناك.

- إيداع جلود الأضاحي وعظامها وقرونها، لدى أيدٍ أمينة؛ لعدم سرقتها.

- ضرورة وضع العمال الذكورين لبقايا الأضاحي في الحفر، تحت إشراف الضباط.

### الإصلاحات في المدينة<sup>(٢)</sup>:

- ضرورة منع تلوث ساحات الجمال، ومنع انتظارها مدة طويلة بها.

- إنشاء دار للغرباء، من أجل الفقراء والعجزة.

- إعادة إحياء المؤسسات الخيرية المعطلة، مثل طاحونة النار.

- إنشاء صرف صحي رئيس.

- منع بيع الأطعمة الضارة بالصحة، والفاكهة المعطوبة في الأسواق.

- إنشاء مستشفى عسكري، بجانب مستشفى الغرباء.

- الاستعانة بأطباء البلدية في الإشراف على اللحوم، وعلاج الحيوانات.

- استخدام جنود الهجانة في حماية أرواح الحجاج وأموالهم، فيما بين مكة والمدينة.

---

(١) نفسه، ص ٣٤٧.

(٢) نفسه، ص ٣٤٨-٣٤٩.

### الإصلاحات في ينبع<sup>(١)</sup>:

- ضرورة توفير مياه عذبة صالحة للشرب.
- منع فقراء حجاج الهند، والمغرب وعامة الفقراء من النوم في المقابر.
- إنشاء دار للغرباء، وتوفير وسائل نقل لإعادة الهنود الفقراء إلى أوطانهم.

### الإصلاحات في الطائف<sup>(٢)</sup>:

إرسال أحد الأطباء الموجودين في خدمة أمير مكة إلى الطائف، وتعيينه رئيساً للحجر الصحي بصفة مؤقتة.

كما تقدم، يتضح لنا، أن هناك عدة نقاط أساسية، عدتها اللائحة من الأمور اللازمة للإصلاح. منها عدم وجود نظام صرف صحي رئيس، وعدم وجود مؤسسات صحية، أو عدم كفايتها، والمشكلة الإسكانية، ومراقبة بيع الأغذية الضارة بالصحة، وتلوث البيئة، أو بمعنى آخر عدم وجود خدمات بلدية، والمشكلات الصحية والاجتماعية، التي يسببها الحجاج الفقراء والمتسولون، والأوضاع الصحية لسفن نقل الحجاج.

وفي نهاية المكاتبات والمباحثات، التي دارت بشأن ما يمكن تنفيذه، من المواد الواردة في لائحة القوائم شاكراً، المتعلقة بإصلاح الوضع الصحي في الحجاز، ورد في مضبطة لجنة التفتيش العسكرية، أنه جرى الاتفاق على صلاحية إحدى عشرة مادة منها للتنفيذ، وتخصيص أربعين ألف ليرة أو خمسين، في صورة إعانة، من أجل إمكانية تنفيذها؛ وذلك بخصم ١٠٪ من مرتبات الموظفين المدنيين والعسكريين والعلماء وطلبة العلم لمرة واحدة<sup>(٣)</sup>. لكن السلطان

(١) نفسه، ص ٣٤٩-٣٥٠.

(٢) نفسه، ص ٣٥١.

(٣) لوشيف رئاسة الوزراء 58/8، y-A, Res, مذكرة تحمل توقيع الصدر الأعظم والياور الأكبر جواد، مؤرخة ١٧ شعبان ١٣٠٩ / ٤ مارس ١٣٠٨.



عبدالحמיד الثاني، لم يستصوب اقتطاع ذلك المبلغ بالإكراه، وأوصى بطبع تذاكر كافية، وبيعها لمصلحة جمع ذلك المبلغ اختياريًا، ومن ثمّ عرض أية تدابير أو أفكار أخرى عليه<sup>(١)</sup>. وهذه هي المواد الإحدى عشرة، التي اتفقت لجنة التفتيش العسكرية، على تنفيذها<sup>(٢)</sup>:

- ١- إنشاء دائرة بلدية في كل من مكة والمدينة. وفقاً للنظام.
- ٢- تطوير مستشفى (خاصكية السلطان) وتوسيعه، في مكة.
- ٣- رفع أسوار مقبرة المعلاة، وتوسيع مخازن دفن الموتى.
- ٤- إنشاء صرف صحي في مكة والمدينة.
- ٥- حفر خنادق وحفر للأضاحي.
- ٦- إنشاء أكواخ مخصصة لإقامة الحجاج الفقراء.
- ٧- إرسال أطباء وصيادلة بالقدر اللازم، إلى جدة وينبع ومكة، في مواسم الحج، ورفع مخصصات النظافة إلى أربعة وستين ألف قرش.
- ٨- إنشاء سقائف بدلاً من الخيام، لانتظار الحجاج في الحجر الصحي.
- ٩- عدم منع الهبات الجزئية (البقشيش) التي يوزعها الراغبون على الخدم، أثناء فتح الكعبة.
- ١٠- انتظار الجمال في مكة والمدينة، في خارج البلدين.
- ١١- توفير مبلغ أربعين ألف ليرة أو خمسين، اللازم لإنشاء مخازن الموتى، والمجاري، والخنادق، والآبار، وسائر الإنشاءات في مكة والمدينة، وذلك بخصم ١٠٪ مرة واحدة من المرتبات.

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

---

وفي ضوء المعلومات التي قدمتها ولاية الحجاز، بخصوص تحسين الأحوال الصحية في الحجاز والمحافظة عليها، جرت مباحثات بين وزارتي الداخلية والصحة، وفي نهايتها أحيل الأمر إلى مجلس الوزراء للمختص، وتم اتخاذ القرارات الآتية<sup>(١)</sup>:

اختيار الأطباء السبعة المطلوبين في موسم الحج، على النحو الآتي: أربعة من الدائرة العسكرية، واثنان من البحرية، وواحد من الطوبخانة العامة، وتحديد الصيدلي المطلوب فوراً، ورفع للخصصات من أربعة وستين ألف قرش، إلى مائة وستة وخمسين ألف قرش، وإرسال العربات التي تجرها البغال من أجل نظافة الشوارع، وتوفير رواتب رئيس لجنة النظافة وكاتبه، والنفقات الأخرى وتأجير الخيام. ونظراً لعدم إمكانية طرح صرف المدينة خارجها، تُوفّر عربات نقل من أجل تطهير الحفر؛ جرياً على العادة المحلية، واستمرار المكاتبات مع ولاية الحجاز بشأن تشكيل البلدية، وبعض المؤسسات، وعند اتخاذ قرار ببناء مؤسسة، فإنه يتم تدبير نفقاتها من الإعانات. وصدر أمر بتنفيذ تلك القرارات.

ووفقاً لما فهمناه من قرارات مجلس الوزراء، فإنه كانت هناك قناعة بتلبية بعض الاحتياجات العاجلة، لكن الضائقة المالية، والقضايا المهمة التي كانت تشغل الدولة، تركت إصلاح الأحوال الصحية في الحجاز للقتل. وبالرغم من هذا، فإن الدولة العثمانية أعانت الإدارة المصرية، وقدمت مساعدات عديدة للحجاج، الذين كانوا يعانون ظروفاً صعبة للغاية لدى عودتهم؛ حيث كان المحجر الاحتياطي تابعاً لمحجر ثان في الطور، وظروفه غير مناسبة للحجاج. ومن تلك المساعدات تقديم إعانات للحجاج المنتظرين في محجر الطور.

---

(١) الوثيقة نفسها.

#### د - حالة المحجر الصحي في الطور:

قامت الدولة العثمانية بحماية الحجاج والحجاج من الكوليرا، بتشكيل سلسلة من المحاجر الصحية في البحر الأحمر. ورغم ذلك، فإنها لم تفلح في منع المرض من دخول الحجاج؛ نظراً لسهولة حمله بطرق شتى. وفي أوقات ظهور المرض، كان يتم تطويق المنازل والمحال التي ظهر بها، وإقامة المستشفيات المؤقتة؛ لعلاج المصابين، وتلبية احتياجات الحجاج المعوزين، من الطعام والشراب، والمساعدة إلى إزالة كل مسببات المرض، والمحافظة على الصحة العامة، وبذل الجهود للقضاء على المرض في الحجاج، ومنع حمله إلى أماكن أخرى.

ولكن على الرغم من تلك الجهود، فإن المشكلة لم تكن تُحل بخروج الحجاج من الحجاج، ولم تكن مسؤولية الدولة العثمانية تنتهي عند ذلك الحد. فعندما كانت تثار شبهات حول ظهور الوياء في الحج، أو عند إعلان ظهوره رسمياً، كانت الإدارة المصرية، تطبق على الحجاج حجراً صحياً احتياطياً متدرجاً، الأمر الذي اشتكى الحجاج منه، وطالبوا بإلغائه بشتى الوسائل<sup>(١)</sup>؛ حيث كانت تدابير غير محتملة. وحتى في حالة عدم إعلان ظهور الوياء

---

(١) كانت السفن التي تبحر متعاقبة من بومبي وكلكتا تتجه مباشرة إلى السويس أو عدن، ثم تبحر من هناك إلى جدة؛ من أجل إمكانية إقصاء حجاج الهند من المحجر الصحي. لكنهم ما كانوا يتحركون إلى جدة وحدهم، فقد كان معهم في السفن نفسها حجاج قادمون من بلاد أخرى خالية من الكوليرا، ولذلك كان يلزم إخضاع الحجاج القادمين من البلاد الخالية من الكوليرا، للمحجر الصحي أيضاً. وفي تلك الحال، فإن حجاج الهند كانوا يقبلون المحجر الصحي، أما حجاج الدولة العثمانية وإيران والمغرب، فإنه كان لا مفر من استخدام القوة العسكرية معهم. وما أكثر حوادث الهروب من المحجر الصحي في البحر الأحمر، وهذا هو أحد الأسباب التي ساعدت على حمل الكوليرا إلى الحجاج.

رسمياً في الحج، فإن الإدارة المصرية دأبت على إخضاع السفن المارة من قناة السويس إلى البحر الأبيض المتوسط للحجر في الطور والوجه، الأمر الذي كان يؤدي الحجاج أذى بليغاً. فامر السلطان عبد الحميد الثاني بإرسال اللواء الدكتور عثمان نوري، العضو بالمجلس الصحي، لفحص أحوال الحجاج، في محجر الطور، الذي بدا متمرداً على التبعية للخلافة في العالم الإسلامي. فقدم عثمان نوري باشا تقريراً إلى الباب العالي، يحوي نقائص المحجر، ومتاعب الحجاج به، وأوضاعه غير المواتية من الناحية الصحية.

واليك خلاصة النقاط العشر التي تضمنها تقرير الدكتور عثمان نوري<sup>(١)</sup>:

١- عدم الاهتمام بمبدأ أساسي، هو مبدأ منع الاختلاط؛ حيث يوجد دائماً اختلاط بين الحجاج الموجودين في المحجر، وكل الموظفين، والخدم، والسقائين، والجنود المصريين الذين يطوقون المكان. كما إن انتظار الحجاج بالمحجر تسعة عشر يوماً، وتكرار انتظارهم ثلاثة وعشرين يوماً، كان يتسبب في انتشار المرض بين أهالي طور سيناء.

٢- هناك ثلاث ماكينات تبخير وغلاية، لا يعمل منها سوى ماكينة واحدة. ولهذا كان في اليوم الواحد يتم تبخير أمتعة وملابس حجاج سفينة واحدة فقط. لكنه كانت تأتي في اليوم الواحد ثلاث سفن أو أربع تحمل براءة النظافة، فتضطر إلى انتظار دورها، لمدة ثلاثة أو أربعة أيام.

٣- يوجد رصيف بحري واحد في محجر طور سيناء، في الوقت الذي ينبغي فيه وجود عدة أرصفة؛ ولهذا فإن سفينة واحدة فقط، من بين ثلاث

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، تقرير الدكتور عثمان نوري، رقم ٨٠، والمؤرخ ربيع الآخر ١٣١١، للموافق ٧ تشرين أول ١٣٠٩.

سفن أو أربع، تصل يومياً إلى المحجر، هي التي تستطيع إزال ركابها، وتضطر السفن الأخرى إلى انتظار دورها في الأيام التالية. وريثما يتم تبخير الحجاج في أجواء عاصفة، فإن الحجاج القادمين بعدهم كان لا يسمح لهم بالنزول من السفن، فيمكثون في السفن ثمانية أيام أو سبعة في ظروف قاسية.

٤- قيام الزوارق والبحارة بإنزال الحجاج الجدد، ثم في اليوم نفسه تنقل الحجاج الخالين من المرض إلى السفن، وكان هذا يتسبب في نقل العدوى إلى الحجاج الأصحاء.

٥- المكان الذي توجد به ماكينة التبخير مخزن في الأصل، ينقسم إلى قسمين أحدهما مخزن، والثاني مخصص للماكينة، وتحدث به مواقف منافية للشرع والأدب، بسبب عدم الفصل بين الرجال والنساء عند تقديم ملابسهم وأمتعتهم للتبخير.

٦- يتكون المحجر من مصحتين، إحداها مخصصة للمصابين بالكوليرا، والثانية مخصصة للمصابين بأمراض عادية. وهناك وعي بأن انتقال المرضى بأمراض عادية إلى المصححة الأخرى، سيؤدي إلى الاختلاط؛ بمعنى أن كل مجموعة من الحجاج كان يوجد بجانب موقعها مصحة منفصلة، أما مرضى الكوليرا، فكانوا يُرسلون إلى مصحة الكوليرا، وفقاً لقواعد الحجر الرسمية، لكنه على الرغم من وجود تقسيمات داخلية بالمصحة، فإن الاختلاط كان يقع؛ نظراً لأن الأطباء والعمال القائمين على الخدمة كانوا يخدمون مرضى الكوليرا والأمراض العادية معاً.

٧- نظراً لجهل موظفي ماكينات التبخير والأطباء بتشغيل الماكينات، تمت إعادة ملابس وأمتعة ٣١٠٠ حاج، من ركاب إحدى وأربعين سفينة، وثلاثة

---

روارق، دونما تبخير.

٨- المصححة، تتوفر بها الأسرة، وجميع الأدوات، وكذلك طعام المرضى وشرابهم متوافران بالقدر الكافي، لكنه لا يوجد اهتمام بنظام العلاج واستخدام الدواء؛ حيث يُصرف دواء واحد لعلاج الإسهال والأمراض الأخرى؛ الأمر الذي كانت تستفحل معه بعض الأمراض، وكان الحصول على الدواء الجيد يتطلب مقابلاً مادياً، وتوسلاً إلى الأطباء.

٩- تُستعمل مياه الآبار في طور سيناء، بصفة عامة، ومياه الآبار ملححة في الغالب. وكانت أفضل مياه صالحة للشرب هناك هي المياه التي تضحها آلة التقطير، وذلك ما كان متبعاً في عيون موسى.

١٠- إن إجراء الإصلاحات المذكورة، جدير بحماية صحة الحجاج، وضمان راحتهم، وجدير بمنع وفيات الكوليرا خلال رحلات السفن المغادرة للطور. ولقد قدمت الدولة العثمانية، بعض المساعدات والتسهيلات؛ لتحسين محاجر الحجاج وجعلها في ظروف أفضل، على الأقل في الظروف الاستثنائية، مثل أوبئة الكوليرا الخطيرة.

## ١- تدبير إعانة الحجاج

### أ- تدبير إعانة طور سيناء:

اتخذت الإدارة المصرية قرار انتظار الحجاج بمحجر طور سيناء، لدى عبورهم قناة السويس، بسبب انتشار وباء الكوليرا عام ١٨٩١م. لكنها لم تقدم للحجاج أية تسهيلات أو مساعدات، فكانوا يلقون عتاً ومشقة في الحجر<sup>(١)</sup>. وكان من الضروري أن يصدر أمر بتقديم يد العون لهؤلاء الحجاج المتضررين.

فندارس وزير الأوقاف ورئيس البلدية الأمر من جوانبه كافة، وقررا تدابير إعانة لمساعدتهم<sup>(٢)</sup>. وعلى الرغم من صدور قرار الإعانة، فإنه لم يكن من الممكن جمع الإعانة في ظرف مثل تلك المدة القصيرة، المقدرة ببضعة أيام، وتلبية الاحتياجات الضرورية لهؤلاء الحجاج الذين كانوا في طريق عودتهم بالفعل، وتعرضوا في الحجر لنقص في المواد الغذائية، ناهيك بالمعاملة السيئة التي كانوا يلقونها. ومن ثم فلان إرسال الإعانة النقدية لم يكن كفيلاً بحل المشكلة. وبالرغم من ذلك، فإنه لم يكن هناك بدّ من جمع الإعانة والأغذية الضرورية، مثل الخبز والأرز والزيت وما شاكلها. فتم التعامل مع الأمر بصورة فورية، وتم افتراض أن الحجاج القادمين إلى محجر طور سيناء سيكون من بينهم عشرة آلاف حاج محتاج، وأنهم سيبنتظرون شهراً في الحجر، ويتقدير أن الواحد منهم سيحتاج أوقية في اليوم، فإنهم في الشهر سيحتاجون مائة ألف أوقية خبز، ويتقدير أن كل مائة سيحتاجون إلى درهم أرز، فإنهم سيحتاجون خمسة وسبعين ألف أوقية أرز، ونحو ثمانية آلاف أوقية زيت زيتون، وعشرين ألف

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس المخصوص، ملكة مشتركة لوزير الأوقاف ورئيس البلدية رقم

٥٢٦٦، بتاريخ ١٧ ذي الحجة ١٣٠٨/١٢ يوليو ١٣٠٧.

(٢) الوثيقة نفسها.

أوقية لحم، بحساب يومين في الأسبوع<sup>(١)</sup>. وقُدِّر ثمن تلك الأغذية، ويدل الانتقال، وخلافه، بعشرة آلاف ليرة<sup>(٢)</sup>. وذلك مبلغ، كان من الصعب جمعه بطريقة اختيارية، حتى لو تم تخفيضه، فإن جمعه في مدة وجيزة كان أمراً عسيراً. هنالك بدا الحل الوحيد في اقتطاع إعانة بنسبة ٢٪ من أول الرواتب الشخصية والوظيفية، باستثناء رواتب الجنود، وبذلك يمكن جمع ما بين سبعة آلاف ليرة أو ثمانية من استانبول وما حولها، فيبقى بعد ذلك ألفا ليرة، يمكن جمعها عن طريق طبع ثلاثة أنواع من التذاكر؛ فئة خمسة قروش، وعشرة قروش، وعشرين قرشاً، وتوزيعها في استانبول وبعض الولايات<sup>(٣)</sup>. ونظراً لضرورة توفير المواد الغذائية على وجه السرعة، شُرع في الحصول على تعويض من المبلغ الموجود لدى لجنة القحط بالأناضول، لمواجهة الإعانة المطلوبة. وفي تلك الأثناء أمر السلطان عبدالحميد الثاني بتشكيل لجنة لشراء الأغذية من استانبول ومصر، وإرسالها<sup>(٤)</sup>. كما قرر مجلس الوزراء، إنشاء دار ضيافة هناك لإيواء من لا عائل لهم عن كانوا في معية الحجاج من الأمهات والآباء والزوجات والأقارب، وتشكيل لجنة منبثقة عن لجنة استانبول، معنية بهذا الأمر، للاضطلاع بتقدير أموال الإعانة والإعاشة، وتسليمها لهم، وإعادةتهم إلى بلادهم، ونشر الأمر في الصحف<sup>(٥)</sup>. كما تبرع السلطان عبدالحميد الثاني

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

(٤) شكّل مجلس الوزراء تلك اللجنة من حلمي أفندي، العضو بديوان المحاسبة، وفوري أفندي، العضو بالمجلس الصحي، وخالد أفندي طنطاوي زاده، وهو أحد التجار، واثنين من الموظفين المستأمنين في أمور الشراء، يختارهما السلطان.

(٥) أُرشِف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس المخصوص، مضبطة مجلس الوزراء رقم ٥٢٦٦، والمؤرخة في ٢٣ ذي الحجة ١٣٠٨ / ١٧ يوليو ١٣٠٧.



بألف ليرة<sup>(١)</sup>. وتم توزيع الأموال المجموعة على الحجاج في محجر الطور،  
وتبقى بعد ذلك ١٥٦٠١١٩ قرشاً، لدى لجنة الإعانة الحجازية<sup>(٢)</sup>.

#### ب - تدبير إعانة الحجاز:

بعد إعانة عام ١٨٩١م، دعت الحاجة الماسة إلى تدبير إعانة جديدة، على  
إثر ظهور الكوليرا في مكة عام ١٨٩٣م. حيث أمر السلطان باجتماع لجنة إعانة  
الحجاز برئاسة وزير الأوقاف في دائرة الأوقاف، بهدف تقديم المساعدات  
والتسهيلات للحجاج المتضررين<sup>(٣)</sup>. فاجتمعت اللجنة في ٣٠ مايو، ووجدت  
أن صندوق اللجنة به مبلغ مائة وخمسين ألف قرش، وهو مبلغ غير كافٍ  
للتفقات المطلوبة، فقررت تدبير الإعانة باقتطاع ١٪ من كل الرواتب بما فيها  
العسكرية، وطبع تذاكر فئة ألف ليرة وتوزيعها على أغنياء استانبول وما  
حولها، وقيام موظفين مأمونين بتدبير اللحم والأرز والزيت من مصر  
والسويس، والاحتياجات الأخرى من استانبول، وإرسالها مثلما حدث في  
الإعانة السابقة<sup>(٤)</sup>.

وفي الوقت الذي تم فيه تنفيذ أول إجراء للإعانة، بإرسال الخبز والخل  
والزيتون، مع أول سفينة مغادرة، أرسلت تحريرات إلى خديوية مصر، وأحمد  
مختار باشا، المفوض السامي العثماني في مصر، بشأن تبسير مهمة الموظفين  
الذين سيشترون الأرز والزيت والأشياء الأخرى من الإسكندرية<sup>(٥)</sup>. ولما كان

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، A - Res 75/56 - دفتر حساب لجنة إعانة الحجاز.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٠، رقم ١٨.

(٤) الوثيقة نفسها.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو الحجة ١٣١٠، رقم ٩٠.

ذلك العام عام الحج الأكبر، وقع رحام لم يُر مثله من قبل، وأسفرت الكوليرا عن وضع غاية في السوء، وقوي احتمال حدوث أزمة سفن في جدة وينبع، وتكدس الحجاج الفقراء في الموانئ، في ظروف بئيسة. ولهذا طالبت الإدارة المخصصة بالاتصال بشركات السفن الأجنبية، لتدارك الأمر<sup>(١)</sup>. وفي الوقت نفسه، كانت هناك جهود لإصلاح أحوال المحاجر القائمة؛ للتيسير على الحجاج.

#### هـ - إصلاح المحاجر الصحية :

عديدة هي الجهات التي اشتكت من عدم اتخاذ الإدارة الصحية التدابير اللازمة لمنع أوبئة الكوليرا. وبناء على ذلك، تشكلت في وزارة الخارجية لجنة عكفت عدة أيام على دراسة الأمر، وعرضت النتيجة التي انتهت إليها على رئيس كتبة المايين<sup>(٢)</sup>، فرفعها إلى الصدارة العظمى<sup>(٣)</sup>. فتشكلت لجنة مكونة من مدير قلم الأمور القانونية المختلطة بوزارة الخارجية، وكاتب التحريرات الخارجية، ومديري الرسائل الخارجية، والمطبوعات الأجنبية، وارتأت أن للدولة الحق والصلاحيه كل حين، في إجراء الإصلاحات اللازمة في الإدارة الصحية، على الرغم من أن بعض أعضائها من الأجانب<sup>(٤)</sup>. وانضم إلى اللجنة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٠، رقم ٧٣.

(٢) المايين، تركيب عربي يطلق في التركية العثمانية على جناح في القصور العثمانية مخصص لاستضافة ضيوف السلطان والمقرين إليه، كما يطلق على الحجرة التي تفصل جناح النساء (حرمك) عن جناح الرجال (سلامك). (لترجم).

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة الوزارة رقم ٩٧٠٢٨، بتاريخ ٢٧ ذي الحجة ١٣٠٨ / ٢١ يوليو ١٣٠٧.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة وزارة الخارجية رقم ٩٧٠٢٨، بتاريخ ٧ محرم ١٣٠٩ / ٣١ يوليو ١٣٠٧.

- كموظف - أحمد راغب بك، معاون رئيس الكتبة، وعضو المجلس الصحي، وقدم الأوراق الرسمية، التي تبين التدابير الوقائية التي اتخذها المجلس الصحي، في مواجهة الكوليرا التي ظهرت في الأراضي العثمانية عام ١٨٩٠م<sup>(١)</sup>. ولفت الانتباه إلى أن استعمال النظم القديمة، في التطهير والتبخير، لم يأت بالتأثير المرجوة، ولزوم استعانة الدولة العثمانية بالماكينات الحديثة، التي تُظهر بسهولة باللغة، في الدول الأجنبية الصديقة، وضرورة تزويد المحاجر بها وبالآلات والأدوات الطبية.

لقد صارت الاتهامات الموجهة للإدارة الصحية، ومسألة إصلاح المحاجر الصحية العثمانية، وإعادة تنظيمها من جديد، القضية الرئيسة لمدة عامين أو ثلاثة تقريباً. فأرسل كوتشوني أفندي Koconi، المفتش العام للمحاجر الصحية، لدراسة المحاجر الصحية في أوروبا، ونظام التبخير بها وفي الوقت نفسه، كانت لجنة المحاجر الصحية المشكلة لدراسة إصلاح المحاجر تُعد تقارير بما ينبغي عمله، وكان «بونكوسكي باشا» كيميائي القصر السلطاني، يعقد اجتماعات مع الأعضاء الأجانب بالمجلس الصحي، لمناقشة القضية نفسها، وقدم وجهة نظره في شكل لائحة<sup>(٢)</sup>.

وفي لقاء بين «بونكوسكي باشا» ودكتور ماهي Dr. Mahe ممثل فرنسا في المجلس الصحي، دعا الدكتور ماهي إلى ضرورة إنشاء محاجر على النظام الأوروبي في جزيرة قُمران وجزيرة أبي سعد وبيروت وقلزمون وجناق قلعه وحوار الأناضول، ومن أجل إمكانية تحقيق ذلك، فإنه يلزم توفير مبلغ مائة

(١) وانظر حول التبليغ الوقائية المتخذة ضد المرض: أرشيف رئاسة الوزراء، A - Res, 56/10 - y

مضبطة اللجنة للحررة، ٧ محرم ١٣٠٩ / ٣٠ يوليو ١٣٠٧.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة الدائرة الصحية A - Res, 56/10 - y.

ألف ليرة، وفي تلك الحالة، فإنه لن تكون هناك حاجة إلى العشرة آلاف ليرة أو العشرين ألف التي تُنفق عبثاً كل عام على المحاجر الصحية<sup>(١)</sup>.

إن تحقيق تلك الإصلاحات، قمين باستئصال الكوليرا، وحماية الخلق من الهلاك بالوباء، وضمان منافع كبيرة للتجارة والزراعة. فلما قدم «بونكوسكي» بأشياء مذكّرة، أمر السلطان عبد الحميد الثاني بتدريسها في مجلس الوزراء، لكنه رأى أن مبلغ مائة ألف ليرة، مبلغ كبير وأن خمسة آلاف ليرة أو ستة، تكفي حالياً لتلبية الاحتياجات المطلوبة للحجر الصحي<sup>(٢)</sup>. ونظراً لأنه من السهل حمل ميكروب الكوليرا في ملابس القادمين من الأماكن الموبوءة، فإنه تم تقرير مناقشة السفير الفرنسي، في استدعاء عدد كاف من الأشخاص، من أجل معرفة النظام والآلات المستعملة في المحاجر الفرنسية، واستعمال القدر اللازم من تلك الآلات في المحاجر العثمانية، وعرض النتيجة، وإخطار الصدارة العظمى بإرادة السلطان<sup>(٣)</sup>. وبناءً على تلك الإرادة، تم شراء بعض المواد المطهرة لمحجر قُمران، ومواد معقمة لمحجر قلازمون، وتشغيل ماكينة في محجر قلازمون<sup>(٤)</sup>.

وقد أثار التعاون مع فرنسا في المجال الصحي، إعجاباً، فتلقى «وليم وايت» السفير الإنجليزي في استانبول توجيهاً من اللورد «ساليسبري» بالاستعلام من

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة الكيميائي «بونكوسكي» باشا رقم ٩٦٩٤٣، بتاريخ ١٧ يوليو ١٣٠٧.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة رئيس كسبة الملايين رقم ٩٦٩٤٤، المؤرخة في ٢٩ ذي الحجة ١٣٠٨ / ٢٣ يوليو ١٣٠٧.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الداخلية، مذكرة رئيس كسبة الملايين رقم ٩٦٩٤٣، المؤرخة في ٢٦ ذي الحجة ١٣٠٨ / ٢٠ يوليو ١٣٠٧.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة الدائرة الصحية y - A, Res, 56/10.

الدكتور ديكسون، ممثل إنجلترا في المجلس الصحي قبل إخطار الباب العالي، باستغلال العائد الكبير من الرسوم الصحية المأخوذة من محجر قمران، في توفير الراحة للحجاج المنتظرين في ذلك المحجر، بدلاً من شراء ماكينات التبخير المشكوك في إعطائها النتائج المرجوة<sup>(١)</sup>. ولقد طرح الدكتور ماهي، ممثل فرنسا، فكرة معاناة كل المحاجر العثمانية، لا محجر قمران فقط. لكن الدولة العثمانية، رأت أن تكاليف تعمير المحاجر العثمانية، وإنشائها باهظة، ولهذا أعلن عن قبول اقتراح اللورد ساليسبري. وقبل جميع الأعضاء اقتراح إنجلترا، ومن ثم صدر قرار بتدبير ميزانية خاصة بمحجر قمران<sup>(٢)</sup>.

وأوضح «بونكوسكي باشا» في لائحته الخاصة بمقاومة الكوليرا في الأراضي العثمانية، أن أكثر قوافل الحجاج القادمة إلى الحجاز، سواءً وعرضة للخطر، هي تلك القادمة عن طريق البحر<sup>(٣)</sup>. وفي تقدير «بونكوسكي باشا» أن الكوليرا كانت تنتشر في أوروبا بطريقتين: أولهما خليج البصرة، وثانيهما البحر الأحمر، ثم بحر قزوين في أوقات نادرة<sup>(٤)</sup>. وفي ظل تلك الظروف، صار من الضروري إصلاح محجر قمران؛ لمنع دخول الكوليرا إلى الحجاز. وقد حدد «بونكوسكي باشا» الإصلاحات اللازمة، على ذلك النحو: ضرورة تحديد مقدار المياه، وإجراء تحليل كيميائي لها، وإقامة خمسين أو ستين دُشًّا، حتى يتمكن الحجاج من الاغتسال بالصابون، وإعداد أماكن لإقامة الحجاج، ونقل

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر المجلس للمختصين، ترجمة مختصرة للذكرى للمجلس الصحي، للجمع في ١٠ تشرين أول ١٣٠٧، تحت رقم ٥٤٤٣.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res, 56/10. لائحة بونكوسكي باشا الخاصة بالكوليرا.

(٤) اللائحة نفسها.

أهالي قمران المقيمين بالقرب من المحجر، إلى أماكن أخرى ومنع اتصالهم بالحجاج، وتوفير الأطعمة، وتأسيس محجر الفاو، ونقل محجر بيروت إلى مكان آخر على السواحل السورية؛ لمنع نقل حجاج الهند الشيعة القادمين من البصرة إلى الأراضي العثمانية، للكليل<sup>(١)</sup>.

(١) الثلاثة نفسها، وفضلاً عن تلك التدابير، فقد تعرض بونكوسكي باشا لموضوعات أخرى. ففي رأيه، أنه تجب الاستفادة من الناحية السياسية، من الأطباء اليونانيين الموجودين، ما داموا لم يسبوا للدولة العثمانية أو للزعماء العثمانيين، وأنه يوجد حل لتعيين الأطباء للأهلين الذين تلقوا تعليمهم في الدولة العثمانية، لتلذك السوء الموجود حالياً. وقد عقب «سويلمز أوغلو شفيق بن علي» على ما ذكره «بونكوسكي باشا» عن الروم (اليونانيين) الذين يعملون في المحاجر الصحية، بقوله: «إنهم يحاولون لتخليص الحجاج من الحجر الصحي. أما المفتشون في قمران، فليسوا سوى يونانيين متبجحين من سفلة الناس غير مؤهلين للعمل الطبي سواء في بلادهم أو في إستانبول. ودعنا نفترض أن ثلاثة آلاف حاج قد تجمعوا في قمران قبل موسم الحج بعشرين يوماً، وظهر مرض فيما بينهم، ففُرض عليهم البقاء في المحجر عشرين يوماً أخرى. وفي تلك الحالة، فإنهم سيحرمون من الحج، وتضيق عليهم النفقات التي اتفقوا. أفلا يجمع الحجاج في تلك الحالة، ليرة من كل واحد منهم، ويعطونها بامتنان للأطباء، لكي يعطوهم شهادة براءة صحية؟ ثم أفلا يقبل المفتشون الذين أوفدنا حالتهم مبلغ ثلاثة آلاف ليرة؟ لا ريب عندها، أنهم يقبلون، ويعطون الحجاج براءة الذهاب إلى جدة. ونظراً لأن ذلك الأمر قد وقع لسنوات عديدة، فإن المفتشين الجشعين عدواً ذلك خيماً لا تضيق، وتسببوا في وفاة آلاف الحجاج. إنه يجب أن يتحلى الذين يعملون في مثل تلك الأماكن بالعلم، والخلق والشرف، والكفاءة. (سويلمز أوغلو شفيق بن علي: رحلة، ص ٢٢٩-٢٣٠). وقد صدقَ قصص ليران في جدة على ذلك بعض الوقائع المعروفة، فقال على سبيل المثال: ركبت في العام الماضي مع عدد كبير من الحجاج الهنود في ميناء السويس للذهاب إلى جدة، ومضينا إلى جزيرة «أبو سعد» التي قررت الدولة العثمانية انتظار الهنود للمحجر الصحي بها سواء قدموا من قمران أو من السويس، وكان هناك طبيب رومي طلب جمع ألف ليرة ليأخذها مقابل عدم الانتظار في المحجر، ونظراً لأنه كان من الصعب جمع مثل ذلك المبلغ الكبير، انتظرونا في محجر «أبو سعد» خمسة أيام. ولأنه من الصعب إثبات مثل تلك الوقائع، فقد سمعنا عن وقائع كثيرة في طور سيناء هذا العام». (الأحوال الصحية العمومية في الحجاز، ص ٣١٦).

وقد رفعت اللجنة الخاصة المعنية بمسألة إصلاح الحجر الصحي، تقريرها الذي أعدته إلى المجلس الصحي في أكتوبر عام ١٨٩١م. وأوضحت في تقريرها أنها بدأت بحث مسألة الحجر الصحي في الدولة العثمانية، للمرة الثانية، منذ ثمانية أشهر، وأنه ينبغي على المجلس الصحي أن يبذل غاية جهده، حتى يتم التوصل إلى نتيجة طيبة، بصدد ما يجب فعله في تلك المسألة الهامة، «يجب إجراء اللازم حتى تصير المحاجر الصحية في الدولة العلية في صورة صالحة للاستعمال، بأقصى سرعة منتظمة ممكنة». وتقدمت بتقرير لها إلى الباب العالي في فبراير عام ١٨٩٠م، واحتوى على جوهر الاقتراحات التي عرضتها في تلك المسألة المهمة. وإليك تلك الاقتراحات<sup>(١)</sup>:

- وجوب ترك المحاجر التي طالما ثبت عدم فاعليتها، مثل بيروت وسلاطيك وغزة وطرابلس الغرب، إلى الحكومة السنية، والاستعاضة عنها بمحجرين محليين أحدهما في سوريا، والآخر في سواحل طرابلس الغرب. ويجب اختيار ميناء آمن لهذين للمحجرين، تتوفر به الأرض الواسعة الكافية، والمياه غير المنقطعة، والطعام الذي يتم الحصول عليه بسهولة.

- ليس من المناسب إنشاء محجر صحي بالقرب من بيروت التي يتزايد سكانها يوماً بعد يوم، ومن ثم، فالمحجر الذي سيقام بالسواحل السورية يجب أن يكون مكانه متمتعاً بالشروط المذكورة آنفاً، ولا يُحتمل حدوث تطور به. ولقد انصب الاهتمام على ما اقترحتة اللجنة حتى الآن، حول موقعي «أبو حلفا» ونهر الكلب في شمال شرق بيروت»، وحول موقع يومورطالق لأنه

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر للمجلس للخصوص، ترجمة صورة التقرير الذي أعدته لجنة إصلاح المحاجر الصحية، تحت رقم ٥٤٤٣.

ليس من الممكن اختيار «يومورتالي» لوجوده خارج سوريا؛ لذا يجب أن يرسل الباب العالي إلى المنطقة لجنة علمية، لاختيار المكان المناسب، ويجب أن يوجد باللجنة عضو من المجلس الصحي، وأن يُقام محجر مزود بآخر ما توصلت إليه التقنية الحديثة.

- يجب أن تقيم الدولة العثمانية محجراً جديداً ملائماً للشروط المحددة أعلاه، بدلاً من محجر طرابلس الغرب، القريب جداً من البلدة. فمن اللازم وجود محجر في سواحل طرابلس؛ نظراً لبعدها عن محاجر قلازوم وسوريا.

- سيكون من دواعي السرور وجود ماكينة تبخير في محجر قلازوم، في إطار إتمام الإصلاحات الممكنة، ولربما يتطلب الأمر إضافة ماكينة أخرى إليها، في المستقبل.

- ليس هناك غير محجر «قاواق» الموجود في مدخل «مانستر»، وهو ميناء مناسب، لكنه شديد الضيق من ناحية البحر الأسود، وماء الشرب به شحيح، وطقسه غير معتدل. وقد نبهنا في تقرير سابق إلى ضرورة توسيع ذلك المحجر، أو نقله إلى مكان آخر، وتحديث نظامه. وبناء على ذلك، يجب عمل شيئين: أولهما: وضع سفيتين مهيأتين بصورة مناسبة في مضيق مانستر أغزي، وثانيهما: وضع أنابيب من أجل ضخ المياه إلى محجر «قاواق» وإلى الدائرة التي ستُنشأ قريباً خصيصاً لوضع ماكينة تبخير، وتلك أمور من اختصاص الحكومة العثمانية.

- وجوب إجراء إصلاحات كبيرة في محجر قمران بالبحر الأحمر، ووفقاً لما فهم من التقارير التي أعدها الدكتور استمطياديس Dr. Istiyatiyadis، والدكتور استيابوفيج Dr. Istiyapovic، وفنصل هولندا في جدة، والرئيس



الثاني للمجلس الصحي الحاج عارف بك، فإن قرار المجلس يؤيد اتجاه ضرورة إرسال لجنة علمية إلى قمران.

- يجب أن تشكل اللجنة الخاصة المرسلة إلى قمران، من «كوتشوني أفندي» المفتش العام للمحاجر، وأرباب العلم والخبرة الذين تعينهم الحكومة السنية بترشيح من المجلس الصحي، وأول ما يجب عمله، هو إخلاء جزيرة قمران تماماً، وعلى الحكومة العثمانية اتخاذ ما يلزم، نحو إسكان أهالي قمران في الساحل المقابل. وقد أثبتت التحقيقات أن المخاطر الدائمة التي وقعت في الأماكن المجاورة للجزيرة العربية، كان لأهالي قمران علاقة بها في البداية.

وفقاً لقرارات المجلس، فإنه يجب من الآن شراء ماكيتي تبخير من طراز الماكينة الموجودة في إزمير، وإرسالهما إلى قمران. ويجب كذلك إرسال ماكينات أخرى، فيما بعد، إلى محاجر البحر الأحمر، وخاصةً محجر «أبو سعد».

يجب إرسال هيئة خاصة لاختيار مكان مناسب في البصرة أو الفاو، لإقامة محجر البصرة. ويتعين حالياً التسجيل، بتطبيق الحجر الصحي لمواجهة وصول الهنود المرضى، وذلك بأن تقوم الدولة العثمانية بإرسال سفينة أو سفيتين مجهزتين بالشكل المناسب؛ نظراً لإقامة المسافرين في الفاو أو بجوارها. كما يتعين اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة ضد التلوث الناتج من خروج المرضى المشتبه دائماً في حالتهم الصحية، والبضائع التجارية الملوثة إلى «الحمرة» وإعطائهم الفرصة للانتقال منها بحرية، إلى البصرة وبغداد والأماكن الأخرى.

إن إصلاح المحاجر الصحية وتأسيسها بحاجة إلى مبالغ طائلة، يتعين على الحكومة العثمانية الوفاء بها. بيد أن نفقات شراء آلات التبخير سيتم تدبيرها

من عائدات الغسيل، مثلما حدث من قبل. وليست وظيفة المجلس الصحي تدبير نفقات المحاجر الصحية وإصلاحها. وبالرغم من ذلك، فإنه يمكن أن يتحمل جزءاً من نفقات المؤسسات الصحية التي سيعهد بها إلى الخزانة مثل سلانيك وبيروت وغزة. وباختصار، فإنه يجب ترك محاجر سلانيك وبيروت وغزة وطرابلس الغرب غير الصالحة للاستعمال إلى الحكومة العثمانية، على أن تقوم الحكومة العثمانية بتأسيس محجر في سواحل سوريا، ومحجر قريب بقدر الإمكان من بيروت التي تُعد مركزاً تجارياً على تلك السواحل، وآخر أقل أهمية بجوار طرابلس الغرب، وآخر بالقرب من الفاو، وتجديد محجري فاواق وقمران، وإصلاح محجري إرمير وجناق قلعة. والمحاجر العثمانية بحاجة إلى أن تزود بآلات التبخير القائمة على قواعد علمية بأعداد كافية وخاصة ماكينات التعقيم، على أن تُدبر تكلفتها من عائد حصيلة الغسيل فيما بعد. وعلاوة على ذلك، فإن إجراء تلك التدابير المعروضة في هذا التقرير، أمر عاجل للغاية. ولقد سبق تقديم الاقتراحات إلى الباب العالي، لكن عدم تحمس الباب العالي لهذا الموضوع أصاب المجلس بالأسى. ذلك لأن الرد على الانتقادات الموجهة في هذا الموضوع يعد من وظائف المجلس. ومن ثم، فإن المجلس الصحي يعرض للمرة الأخيرة، عدم قبوله أية مسؤولية عن حماية الدولة العثمانية في مجال النقل البحري.

كما كانت الإدارة الصحية ترى ضرورة وجود ستة محاجر في الأراضي العثمانية للوقاية من أوبئة الكوليرا، على النحو الآتي:

محجراً قمران و«أبو سعد» لطريق الهند وجاوه وبلاد باب المندب.

ومحجر البصرة للقادمين من طريق عمان إلى أنحاء العراق.

ومحجرا قلازمون وبيروت للقادمين من البحر الأحمر، والبلاد الأجنبية المطلة على سواحل البحر الأبيض المتوسط إلى سوريا والأناضول والروم إيلي واستانبول.

ومحجرا قاقاق الموجود على مضيق البحر الأسود، للقادمين من البلاد المطلة على سواحل البحر الأسود، في حالة ظهور الوباء<sup>(١)</sup>.

ولقد تمت مناقشة الصورة التركية والفرنسية لمضبطة المجلس الصحي الذي عقد اجتماعاً طارئاً لبحث التقرير الذي أعدته اللجنة الخاصة<sup>(٢)</sup>، بشأن تنظيم المهاجر الصحية وإصلاحها، في مجلس الوزراء، وتم التصديق على القرارات المتخذة بصفة عامة. وأوضح المجلس الصحي أنه على الرغم من التوضيحات التي قدمتها الدولة في سبيل الحجر الصحي، فإن حصيلة حجرات الغسيل في محجر قمران لا تعود إلى الدولة، وأن المجلس مُصر على فكرة أن ذلك غير موافق للقواعد العامة، كما أنه لفت الانتباه في لجنة التعرّيفة إلى ضرورة بذل الجهد بالشكل الذي يحقق حماية حقوق الدولة من الضرر<sup>(٣)</sup>. وعلاوة على ذلك، أعلن مجلس الوزراء أنه بناء على القرارات النهائية للجنة التعرّيفة الصحية المختلطة المجتمعة في عهد وزارة «قاني باشا» للنظر في تعريف الرسوم الصحية. ووفقاً لما هو مبين في المادة الثانية بالمذكرة المرسلة من شوري الدولة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، A. Res 56/10 - Y مضبطة المجلس الصحي.

(٢) كانت اللجنة الخاصة مشكلة من: وكيل السفير اليوناني «فافياديس» Vafiyadis ووكيل السفير الهولندي «ستوكوليس» Stekoulis ووكيل السفير الإيطالي «توسكاني» Toscani ووكيل السفير الفرنسي «ماهي» Mahe والمفتش «فيتاليس أفندي» والمفتش العام للمهاجر الصحية «كوتشوني أفندي» والنظم للجنة فيما بعد، مندوب النمسا «هيجل» وممثل إيران «بانايوت» Panayot.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، أواخر المجلس المخصوص، مضبطة مجلس الوزراء رقم ٥٤٤٣ المؤرخة في

٢١ جمادى الآخرة ١٣٠٩ / ١١ كانون أول ١٣٠٧.

والصدارة العظمى في فبراير ١٨٨٣م، فإنه يتم تخصيص دخل الشعب الثلاث للحجر الصحي في البحر الأسود والبحر الأبيض المتوسط والبحر الأحمر وحدود إيران لرواتب موظفي الصحة، ومصروفات الإدارة المعتادة، وأن الحكومة العثمانية ستسد أي عجز يظهر في الإدارة الصحية. وفي حالة عدم وجود عجز، فإنها لن تكون مضطرة إلى تقديم المساعدة، وأنه سيكون من المفيد تقسيم الإدارة الصحية ثلاث شعب، وفقاً لقرار لجنة التعريف الصحية الأولى. ففي ذلك اتجاه نحو المعرفة الواضحة بمدخلات كل شعبة ومخرجاتها. ولكن لجنة التعريف الثالثة قررت عدم تغطية الشعبة التي لديها فائض في الدخل، لعجز الشعبة الأخرى، وأن على خزانة المالية أن تقوم بتغطية العجز، وذلك يعني أن تقوم الحكومة العثمانية بتغطية عجز الميزانية العامة لإدارة الحجر الصحي، دون وعد أو ضمان بتغطية عجز الشعب، وأن مساعدتها التي يمكن أن تقدمها من خزانة المالية إلى وزارة الصحة مشروطة برعاية تلك القاعدة، وأن القسم الأكبر من مبلغ الثمانين ألف ليرة أو التسعين المخصصة لتنفيذ القرارات المتخذة لإصلاح المحاجر الصحية التي ستُباع، في حالة إنشاء محاجر جديدة بدلاً منها، سيكون في الموقع والموضع المناسب، وأنه سيكون من الحكمة تسوية المبلغ المتبقي من فائض عائدات الإدارة الصحية حالياً لمصلحة خزانة المالية<sup>(١)</sup>.

وقد وافق الباب العالي على إصلاح المحاجر الصحية وإعادة تنظيمها، واستقبلت لجنة المحاجر ذلك القرار بالرضا، ورفعت إلى المجلس الصحي تقريراً بالأعمال التي ستقدم بها، أدرجه المجلس في جدول أعمال شهر يناير

(١) للمبيعة نفسها.

١٨٩٢م. وإليك المواد التي احتوى عليها التقرير<sup>(١)</sup>:

- إعداد خطة لإصلاح المحجرين الواقعين على سواحل سوريا وطرابلس الغرب، وإعادة إنشاء محجر قمران من جديد، وتوفير المواد اللازمة لمحجر «أبو سعد» على البحر الأحمر، وتأسيس محجر في البصرة، وإرسال هيئة علمية إلى كل من البصرة وبافا لإعداد الخرائط.

- نظراً لأنه من الواجب على تلك الهيئات القيام بإعداد خطط واكتشافات وتقارير وأوراق، في الموضوعات المثارة والمقترحة، فإنه يجب أن يرافق كل واحدة منها طبيب مرشح يقوم المجلس الصحي بتعيينه، خبير بصفة خاصة في الطب الوقائي والرعاية الصحية، ومهندس خبير بالعمارة، وموظف خبير بالأعمال البحرية.

- أيما هيئة، تنهي مهمتها، تقوم بإعداد تقرير، وترسله إلى المجلس الصحي، مرفقاً بالخطط والرسوم والاكتشافات والأوراق الأخرى. ويقوم المجلس الصحي بدراسته، وتقديم تقرير موجز بالقرارات والمقترحات إلى الباب العالي.

- يجب إرسال الهيئات على وجه السرعة، وقد صدر قرار منذ عامين، بإرسال المفتش العام الدكتور كوتشوني إلى محاجر سوريا وطرابلس الغرب والبحر الأحمر، واقتُرحت اللجنة إرسال الدكتور لوبيتش مفتش صحة بغداد، مع هيئة البصرة.

واعتمد مجلس الوزراء التقرير المصنق، المرفوع إلى المجلس الصحي، وتم إرساله إلى الحاج عارف بك، الرئيس الثاني للمجلس الصحي، وهو المشهود

(١) انظر حول ترجمة هذا التقرير: أرشيف وثاسة الوزراء، أوامر للمجلس للخصوص، رقم ٥٥٠٦،

مقبولة مجلس الشؤون الصحية، جلسة بتاريخ ١٩ كانون ثان ١٨٩٢م.

له بالعلم والاستقامة في رئاسة الهيئة المرسلة من هنا، وأتفق على أنه من المناسب تعيين ضابط من شعبة الإنشاءات العسكرية بالهيئة<sup>(١)</sup>. وصدر الأمر السامي بإجراء اللازم، وأرسل إلى وزارات الداخلية والبحرية والصحة، وقيادة الجيش.

إن الباب العالي، الذي وافق على إصلاح المحاجر العثمانية، وإعادة تجديد بعضها، قد وافق أيضاً على أن يكون في معية الحاج عارف بك، الدكتور دوقا، الممثل العثماني في المجلس الصحي المصري، بناءً على رغبة لجنة المحاجر الصحية والمندوبين الأجانب. وعلاوة على ذلك، فقد طالب الحاج عارف بك بأن يقوم «فيتاليس أفندي» مفتش الدائرة الصحية، ويرفقته مهندس، وموظف بحرية، من ملاحي السفن السلطانية، بدراسة سواحل سوريا وطرابلس الغرب، ريثما ينتهي هو من مهمته في قُمران<sup>(٢)</sup>. وعندما وصلت الهيئة المكلفة لإصلاح المحاجر الصحية في البحر الأحمر إلى جدة<sup>(٣)</sup> كان قد تم الفراغ من إقامة أكتي تبخير في محجر قُمران، وبدأ تبخير ملابس الحاج وأمتعته على الوجه الأكمل بقدر الإمكان<sup>(٤)</sup>. وفي تلك الأثناء، كان الحاج عارف بك مستمراً في بحسه، وطاف بسواحل سوريا من صيدا حتى ميناء يومورطالق، وحدد مكانين مناسبين لإنشاء محجر صحي، أحدهما كان يومورطالق، صاحب الميناء الواسع، والآخر هو الموقع الذي يوجد به محجر

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٢/٢٣، وصورة مضبطة مجلس الوزراء.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٣/٢٩، وصورة مذكرة الصدارة المورخة في ١٨٩٢/٣/١٠م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٤/٥، بريقة مرسلة من د. قوم، من جلسة في ١٨٩٢/٤/٤م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٥/٣، تحريات من قمران بتاريخ ١٨٩٢/٤/٣م.

بيروت حالياً<sup>(١)</sup>. وكان سيتم البدء بإصلاح المحاجر الصحية في ضوء التقارير التي ستقدمها الهيئات المرسلّة بقيادة الحاج عارف بك إلى البحر الأحمر وطرابلس الغرب، وفيتاليس أفندي Vitalis، إلى سواحل سوريا، والدكتور لوبيتش Dr. Lubic إلى البصرة.

وبناء على ولاء الكوليرا الشديد الذي اجتاحت الحجاز عام ١٨٩٣م، امتلأت الصحافة الأوربية بالمشورات التي تتهم الحكومة العثمانية بعدم الاهتمام بالمحاجر الصحية بالقدر الكافي. والذي يتحمل مسؤولية ذلك هو المجلس الصحي، الذي أُحيل إليه الأمر منذ ستين، ولم يفلح في تحقيق شيء متكامل يقدمه إلى الباب العالي. فلقد مرّ عامٌ على إرسال المجلس الصحي للهيئات العلمية إلى الجهات المختلفة، لبحث إصلاح المحاجر الصحية، ولم تتقدم بخطط أو مكشقات، ومن ثم، فإن مسؤولية ذلك تقع على عاتق المجلس الصحي، ولجنة المحاجر<sup>(٢)</sup>. وأثناء المناقشات، دافع مسؤولو هيئات الكشف عن أنفسهم، في مواجهة النقد والاتهام الموجه إليهم، وذكروا أسباب عدم قدرتهم على إعداد الخطط والتقارير. فذكر الحاج عارف بك رئيس الهيئة المكلفة بإعداد خطط إصلاح محاجر البحر الأحمر، أن مرض المهندس عارف بك المكلف إعداد خطة الإصلاح والتنظيم، كان سبباً في تأخر إعداد الخطة، وأن فيتاليس أفندي رئيس الهيئة المكلفة بإصلاح محجر بيروت، قد أرسل في مهمة إلى طربزون، فلم يتمكن من إعداد الخطة والتقارير، كما ذكر الدكتور ستكوليس Dr. Stekoulis ممثل هولندا، أنه لا يمكن تحميل أحد مسؤولية التأخير؛ لأن

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٦/٢١م. بركة أرسلها الحاج عارف بك من بيروت.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين ثان ١٨٩٣م.

تراكم الأحداث المتطورة في السنة الأخيرة قد استنفدت وقت المجلس كله، وأنه قد تم إعداد جزء من تقرير الإصلاح<sup>(١)</sup>.

إن عدم تمكن الإدارة الصحية من إعداد تقرير خطة عامة في موضوع إصلاح المحاجر الصحية، كان بمثابة تعويق لإدارة الأعمال داخل خطة حقيقية، ومهد السبيل لضيق النفقات الباهظة التي أنفقتها الخزنة على المحاجر الصحية، وألحق بالدولة خسائر مادية ومعنوية كبيرة. وفي الوقت الذي كانت فيه الدولة العثمانية تبذل قصارى جهدها للقضاء على الأوضاع السيئة المسببة لوبئة الكوليرا المتعاقبة بعضها وراء بعض، وتقدم تضحيات كبرى، لتوفير كل أنواع الراحة والأمن للحجاج، كانت القوى الأوروبية، تعطي رخصاً مستمرة للقضية، وتبذل قصارى جهدها، للسيطرة على الحجاج وما حولها، عن طريق اتخاذ تدابير صحية من خلال سلسلة المؤتمرات الصحية التي عقدتها.

#### و- محاولات الدول الأوروبية للتدخل في شؤون الحجاز الصحية

##### ١- فكرة تشكيل «هيئة صحية مختلطة»:

تابعت الدول الأوروبية عن كثب أعداد المسافرين بالبحر وأحوالهم، بسبب تحصيل رسوم منهم في الحجر الصحي. وحيث إنه لم يكن من المستطاع متابعة الوضع الصحي لقوافل الحجاج القادمين عن طريق البر، فغالباً ما كانت تجري عملية تبادل ثقافي بين الحجاج في مدن الشام، بامتداد طريق الحج «الطريق السلطاني» خلال مواسم الحج<sup>(٢)</sup>. ففي الربع الأخير من القرن التاسع عشر، كانت الإمبراطورية العثمانية في حالة انحطاط، وكان السلطان عبد الحميد الثاني

(١) للضبطه نفسها.

(٢) عمر كوركشواوغلى: حركات الانفصال العربية عن الدولة العثمانية، ١٩٠٨ - ١٩١٨ م، أنقرة،

١٩٨٢، ص ١٦.



يعطي اهتماماً بالغاً للفعاليات الثقافية بين الحجاج؛ حتى تنجح سياسته الداعية إلى الوحدة الإسلامية؛ أملاً في إقالة الإمبراطورية من عثرتها. ولم يكن بمقدور الدول الأوروبية استقاء معلومات مباشرة عن مكة والمدينة، اللتين تعدّان من النقاط المحورية المهمة في التبادل الثقافي والترابط الإسلامي، ووحدة المنبع الفكري. ذلك أن الوضع الإستراتيجي والسياسي للحجاز في تلك الفترة، هو الذي أكسب المنطقة أهمية خاصة.

في تلك الأثناء، أدعت الدول الأوروبية أنها تريد الأوضاع الصحية في مكة والمدينة، لكنها في الحقيقة كانت تتدخل بحثاً عن وسيلة لفرض النفوذ على الحجاز والحجاج. وكان المصابون بالأوبئة في مواسم الحج، والوضع الذي تولده الظروف الطارئة التي تظهر في فترات الوباء، فرصة طيبة لبلوغ القوى الأوروبية ما تصبو إليه، وتمكنها من التدخل الفعلي في الحجاز، ففي تلك الآونة دأبت الصحافة الأوروبية على الادعاء بأن مدينة مكة صارت مثل الهند، مصدراً للكوليرا<sup>(١)</sup>، وطالبت في الوقت ذاته، بضرورة إرسال لجان تفتيش، تحت مسمى الهيئات الطبية، إلى مكة والمدينة، من أجل حماية رعايا الدول الأوروبية الداهيين إلى الحج. كما رعمت بعض الدول الأوروبية، أن قوافل حجاج عسير

---

(١) كان أحمد مختار باشا يدعو إلى الانتباه الشديد، واتخاذ كافة التدابير القوية اللازمة لإخلاق الباب أمام الأضرار المعنوية، التي تسبب الفرصة لها في حالة الأمراض المعدية، حيث زاد الهجوم في بعض الصحف الأوروبية لمدة ثلاث سنوات أو أربع على الوضع الصحي في مكة، وكان يقوم بترجمة كل ما ينشر في الصحف الأوروبية عن الوضع الصحي في مكة، وإرساله إلى الباب العالي. ومن بين تلك الصحف التي اقتبس منها: "Neue Deutsche Allgemeine Zeitung", "Gazette de Co- lonie" وصحيفة: "Times" أرشيف رئاسة الوزراء، yoo قسم رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣. (معلومات التحرير التي أرسلها المندوب المصري لأحمد مختار باشا إلى الصلابة).

وبغداد، القادمة إلى مكة عبر الصحراء، دون المرور بمحجر قمران، هي التي تحمل الكوليرا إلى مكة، وأن موظفي صحة مكة لا يؤدون مهامهم<sup>(١)</sup>. ومن ثم، فإنه من اللازم أن تصبح مكة تحت الحماية الأوربية، لحفظها من الكوليرا سواء عن طريق البحر أو البر. لكن حظر دخول المسيحيين إلى مكة والمدينة، كان يقف حجر عثرة في سبيل تحقيق تلك المراقبة المنشودة. بيد أنه كان يمكن تجاوز تلك العقبة، من خلال «الهيئة الطبية المختلطة» التي سُنشكِل من أطباء مسلمين من رعايا تلك الدول. وكان قنصل فرنسا في جدة هو صاحب تلك الفكرة، وكان في الوقت ذاته وكيلًا عن قنصلي روسيا واليونان في جدة. ففي رأيه أن هناك حاجة ضرورية لوجود هيئة طبية مختلطة، مشكلة من أطباء مسلمين من الدول الأوربية، ترابط في الطائف ومناطق المرور الأخرى؛ لمراقبة قوافل حجاج بغداد وعسير، والحيلولة دون وفاة كثير من الحجاج من الرعايا الأوربيين<sup>(٢)</sup>. تلك الهيئة يجب أن يكون تشكيلها ودورها على النحو الآتي<sup>(٣)</sup>:

تقوم الدول الأوربية، قبل الحج، كل عام، بإرسال طبيب شاب متمكن، من رعاياها المسلمين، إلى مكة؛ حيث يتعين على كل من فرنسا وإنجلترا وروسيا وهولندا والنمسا، أن تبعث كل واحدة منها طبيبًا شابًا عالمًا بالطب الحديث. ويتعين وجود هؤلاء الأطباء في أماكن مرور قوافل الحج البرية، قبل موسم الحج. مهمتهم هي إعطاء الإذن بدخول مكة للحجاج، الذين يثبت

---

(١) كان بعض القناصل في جدة يروجون دعاية معادية بما يكتبونه في صحف بلادهم من انتقادات شخصية بلا أساس من الواقع، عن الوضع الصحي في الحجاز (القائم مقام شاعر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز، ص ٢٧٨).

(٢) القائم مقام شاعر: المرجع السابق، ص ٢٧٩.

(٣) القائم مقام شاعر: المرجع السابق، ص ٢٧٩ - ٢٨٠.

خلوهم من الأمراض المعدية، بعد توقيع الكشف عليهم. ويعد أن نضرغ تلك الهيئة الطبية المختلطة من الاطمئنان على الطائف وأماكن المرور الأخرى، تجتمع وقت الحج في عرفات ومنى، لمناقشة التدابير الصحية المهمة اللازم اتخاذها هناك، ثم ترسل نتائج مناقشتها إلى وزارتي الخارجية والداخلية بدولهم، انطلاقاً من أن اتخاذ التدابير الصحية المهمة في منى ومكة، يمنع انتقال الكوليرا من الحجاز إلى أوروبا.

كتب القنصل الفرنسي، إلى حكومته، تلك الفكرة الأساسية. وكان القنصل على قناعة بأنه في حالة اتفاق جمهورية فرنسا وتعاونها مع الدول الأوروبية الأخرى، فإن السلطان سيقبل تلك الفكرة؛ لأن الدولة العلية إذا اقتنعت بأهمية الهيئة الطبية وفائدتها لها، فإنها ستوافق عليها بلا ريب<sup>(١)</sup>. وسوف تكون هناك قوة عسكرية من الدول المختلطة، تحت مسمى «المحافظ» بجانب الهيئة الطبية<sup>(٢)</sup>.

وقد بذل القنصل الفرنسي جهوداً لتنفيذ اقتراحه، فذكر في رسالة أرسلها إلى سفير فرنسا في استانبول، عام ١٨٩٢م، أنه من الممكن تشكيل هيئة في مكة من العثمانيين والهنود والجاويين والجزائريين والتونسيين والروس؛ لإجراء الكشف والحجر الصحي على الحجاج القادمين من الشام وجبل شمر والعراق ولنجند واليمن وخليج البصرة<sup>(٣)</sup>. وفي الوقت الذي اقترحت فيه فرنسا ذلك، رعم ممثلاً هولندا وإيطاليا في المجلس الصحي، أن الوضع الصحي في الحجاز هذا العام سيكون خطيراً، وأن التدابير المتخذة في مكة غير كافية، والوقت

(١) القامقام شاك: المرجع السابق، ص ٢٧٩ - ٢٨٠.

(٢) القامقام شاك: المرجع السابق، ص ٢٩٨.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٢/٦/١٤م، محريرات مرسله من قنصل فرنسا في جدة

إلى سفارته في استانبول.

لا يسعف، وأن التدابير الوقائية التي اتخذها موظفو الصحة في مكة عقيمة، وطالبا بأن يتخذ المجلس الصحي قرارات جديدة. وقد اعترض الأعضاء العثمانيون على التدخل الخارجي في الحجاز، وأوضحوا أن الكوليرا تأتي دائماً من الخارج، وأن اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة بخصوص الحجاج القادمين من الأماكن الموبوءة، أولى وأهم من نظافة مكة وما يمكن عمله فيها، وأفادوا أن المجلس الصحي لديه صلاحية أن يعرض على الباب العالي الإجراءات اللازمة اتخاذها في هذا الموضوع، كما أن الإدارة المحلية في مكة يتعين عليها اتخاذ بعض التدابير. كما اقترح الدكتور ديكسون ممثل إنجلترا، والمجلس الصحي، اتخاذ قرار بلفت نظر الباب العالي إلى سوء حالة الحج هذا العام<sup>(١)</sup>.

وقد ذهب كاتب صحيفة "Gazette De Colonie" في مقاله إلى أن مخاوف المسلمين من إرسال الدول المتحضرة لهيئة تفتيش، جعلتهم يخفون الوضع في مكة بشتى السبل، مما أدى إلى ندرة المعلومات عن الأحداث في مكة. وأنه في حالة إرسال الدكتور قوتش إلى مكة خلال عيد الأضحى، وإعلانه أن مكة هي مصدر الكوليرا، فإن ذلك سيكون مبعث ترحيب وسرور<sup>(٢)</sup>.

لكن، لماذا لا يجب التسليم باحتمال أن مكة التي توجد بها كل الأوضاع الموجودة في الهند، مصدر الكوليرا؟ ذلك أن آلاف الحيوانات الكبيرة والصغيرة، تُنحر في الموضع نفسه بمكة كل عام، منذ فجر الإسلام، قبل ١٢٠٠ عام، وفي الموضع نفسه تراكمت دماء الأضاحي وبقاياها. وقد ذكر الرحالة «بورتون» في كتابه المسمى «رحلتي إلى مكة المكرمة» أن مائة ألف رأس

(١) مفبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٤/٦/١٨٩٢م.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، قسم رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كرتونة رقم ١٣، مرفقات غمريات للتوب المصري أحمد مختار باشا.

نُحِرت في عهد رسول الله، وأن دمائها كانت تغوص بها الرُّكب، وأن المقدار نفسه من الحيوانات ظل يُنحر في الموضع نفسه نحو ١٢٠٠ عام، حتى تشبعت أرضه بدماء الأضاحي، ولذلك؛ فإن هذا الموضع أكثر عرضة من غيره لظهور العديد من الأمراض. فإذا كانت مكة مع بومباي في العَرَض نفسه، فإن بومباي عندما تكون في موسم المطر المستمر، فإن مكة تكون في أقصى درجات الحرارة والجفاف. ولو أن مكة كانت في مناخ حار دائم الرطوبة، لما استطاع أحد الإقامة بها، ولأضحت مستنقعا. كما أن الكوليرا تظهر في مكة، عندما تكون درجات الحرارة مرتفعة، قبل تحسن الجو. فضلاً عن أن تراكم دماء الأضاحي، وعدم العناية بنظافة مكة، كان يتسبب في ظهور الكوليرا. وقد اتخذت الحكومة السَّنية الإجراءات اللازمة في مكة والمدينة والأماكن الأخرى، ولا يمكن أن ينسب إليها أي تقصير في ذلك الصدد، بدليل أن هناك أخباراً الآن عن اختفاء الكوليرا القادمة من الهند، بفضل جهود موظفي مكة.

وهنا يجب الالتفات إلى بعض النقاط، إن كانت صحيحة أصلاً، ألا وهي: مَنْ يا ترى هؤلاء الذين يهتمون بأحداث مكة، والوفيات التي تقع بها؟ فإذا كانت الصحف قد نشرت منذ منتصف يوليو، أن عدد الوفيات بمكة ٦٦٦٦ شخصاً، وفي جلة ٢٣١٦ شخصاً، فإنه في مقابل تلك المعلومات الكاذبة، يمكن الاطمئنان إلى أن العدد أقل من ذلك مرتين. وباختصار، فإنني أعلن، أنه على الرغم من أسف الأطباء المسلمين، فإنني أعدُّ مكة المكرمة مصدراً للوباء المفزع، وأنه ليست هناك حيلة، غير إرسال الهيئة الطبية المختلطة، تحت حماية وزارة الحرية العثمانية".

وكان القناصل في جدة يتابعون ما تقوم به المستشفيات المتنقلة، بمجرد بدء

قوافل الحج بالحضور، لمعرفة الوفيات بين رعاياهم من الحجاج. كما كانت رغبتهم الصريحة في إدارة الشؤون الصحية في الحجاز، عن طريق الهيئة الطبية المختلطة، تتعارض مع قانون الدولة العثمانية. فلم يكن من الممكن ترك نقاط المرور، مثل الطائف، تحت سيطرة الهيئة الطبية المختلطة، والسماح لها بعقد المداولات في مكة ومنى بعد الحج، وما كان الباب العالي ليقبل أن تكون لها علاقة بالشؤون السياسية والأمور المهمة، وما ينجم عن ذلك من أضرار، أو أن تترك الأراضي المقدسة تحت حماية أوربا. فرفضت الحكومة العثمانية كل تلك الاقتراحات رفضاً قاطعاً، وأخطرت وزارة الصحة بفحوى المنشورات، والمعلومات المستندة إلى أغراض خفية، وأمرت بسرعة تنفيذ الإجراءات اللازمة السابقة، وإزالة كل العقبات التي تعوق ذلك<sup>(١)</sup>.

فلما عجزت الدول الأوروبية عن إرسال الهيئة الطبية المختلطة إلى الحجاز، بدأت تدريجياً تمنع رعاياها المسلمين من الذهاب إلى الحج، وتضع قيوداً على الحج، بحجة وجود الوباء.

## ٢- منع الذهاب إلى الحج:

على الرغم من علم الدول الأوروبية بأن الهند هي مركز الوباء، فإنها ظلت مصرة على ترويج فكرة أن مكة هي مصدر الكوليرا؛ سعيًا وراء بعض الأهداف السياسية، واتخذت بعض التدابير لحماية رعاياها من المرض والموت. وكان منع المسلمين من الذهاب إلى الحج أحد تلك التدابير، وتعللت في ذلك بعلّة وجود الأمراض الوبائية، استناداً إلى أسباب سياسية أكثر منها صحية. ذلك أن فريضة

(١) لرشيف رئاسة الوزراء، ycc قسم رقم ٣٦، ورقة رقم ٣٧٢، ظرف رقم ١٤١، كروتونة رقم ١٣، صورة مذكرة الصلوة المرسلة إلى وزارة الصحة بتاريخ ١٤ ربيع الأول ١٣١١، للموافق ١٢/١٠/١٣٠٩.

الحج، فضلاً عن طابعها الديني، لها دور سياسي مهم، وما كان يخفى على الأنظار دائماً أن الحركات الإسلامية كانت تستمد القوة من مكة حتى تحقق النجاح، وقد أفصح «سنوك هورجرونج»، الهولندي، الذي تمكن من الدخول إلى مكة والبقاء بها فترة طويلة عن ذلك المعنى بوضوح، فقال:

«من الناحية السياسية، فإن الحماسة في الحج تبلغ الذروة، وقد تفجر في مكة، غمرد رنوج الهند عام ١٨٥٧م، واليوم اتخذ الإنجليز قراراً بالدخول في صراع مع الإسلام، بعد ما أدركوا خطورة تقدم المسلمين الزنج نحو البحيرات الأفريقية، لنشر الإسلام بها. كما أن فرنسا لم يغمض لها جفن بسبب ذلك. فلا ريب أن القبائل السنوسية المسلمة المقيمة على حدود تونس وطرابلس الغرب، كانت تتلقى تعليمات من مكة. ولا ريب أيضاً أن شعوب القبائل المسلمة التي تقدر بسبعة ملايين، والمقيمة في الجزائر التابعة لإدارة العرش الفرنسي، كانت تضيق بفرنسا ذرعاً. فإذا كان في ضم تلك المناطق إلى الممالك الفرنسية فائدة، فإن هناك فائدة أكبر في المحافظة على ما في اليد»<sup>(١)</sup>.

أما بخصوص منع المسلمين من الذهاب إلى الحجاز للحج، فقد سبق أن ذكرنا أن المنع تم بحجة وجود المرض. فعندما ظهر القحط في عسير عام ١٨٨٩م، أرسل القنصل الفرنسي في جدة تقريراً بذلك إلى السفير في استانبول، وجاء في ذلك التقرير، الذي قرأه ممثل فرنسا في المجلس الصحي، أن القنصل كان يرى، أن ظهور القحط في عسير من المحتمل أن يتسبب في ظهور الوباء، وأنه نظراً لأن معظم الأضاحي التي تُنحر في منى تأتي من عسير، ونظراً لاختلاط أهالي عسير المستمر مع الحجاج في مكة، فإن ذلك قد

(١) سنوك هورجرونج: الرحلة في مكة المكرمة، ترجمة: أحمد عزت، مكتبة أوشيف وثاسة الوزراء،

مخطوط تركي، رقم ٥٤٩٩، ص ٢٩ - ٣٠.

يتسبب في ظهور الكوليرا والحمى، ولذلك طالب بعدم إرسال أي حاج من تونس والجزائر، كإجراء وقائي<sup>(١)</sup>. وقد صرح ممثل فرنسا في المجلس الصحي بأن فرنسا اتخذت هذا القرار بشأن حجاج الحكومة الفرنسية، القاضي بأن من لا يملك القدرة على دفع ١٢٠٠ فرنك، كرسم كفالة للنفقات الصحية، فلن يُسمح له بالذهاب إلى الحجاز لأداء الحج<sup>(٢)</sup>. وقد ذكرنا آنفاً أن أهل تونس والجزائر كانوا على الملعب المالكي، وأن أغلبهم من الفقراء. ووفقاً للمذهب المالكي، فإن شرط الحج هو الاستطاعة الصحية، ولا يمثل ضعف القدرة المالية مانعاً دون أداء فريضة الحج. وبناء على الشرط السابق الذي وضعته الحكومة الفرنسية، يتضح عزم فرنسا على وضع العقوبات أمام حجاج تونس والجزائر.

وقد جاء في التقرير الذي أعده ثلاثة أطباء عسكريين عن المرض في عسير، وبلغه طبيب صحة القنفذة، أن الوباء كان نتيجة للقحط، وقال الدكتور قوم: إنه كان انتكاسة للمرض<sup>(٣)</sup>. وعلى الرغم من الإعلان رسمياً عن تحسن الصحة العامة في مكة وما حولها<sup>(٤)</sup>، فقد نشرت الصحف في مدريد أخباراً عن وجود الوباء في مكة، واحتجار أكثر من ألف حاج في طنجة<sup>(٥)</sup>.

وقد كررت فرنسا الموقف نفسه عام ١٨٩٠م؛ ففي ذلك العام كتب قنصل فرنسا في جدة إلى وزارة الخارجية الفرنسية، يطلب عدم إرسال حجاج من

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٨ مايو ١٨٨٩م، تقرير مرسل من قنصل فرنسا في جدة إلى السفارة باستانبول.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٩/٧/٢م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٩/٦/٤م، تقرير الدكتور قوم.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٩/٦/٤م، رسالة أرسلها الدكتور نوري بك، طبيب صحة مكة.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٨٩/٦/٢٥م، برقية من سفارة مدريد.



الجزائر وتونس، على الرغم من عدم ظهور الكوليرا، فقد تمّ منعهم من السفر إلى الحج<sup>(١)</sup>. وبرغم ذلك، استطاع خمسة وعشرون فرداً الذهاب إلى الحج<sup>(٢)</sup>. فلما ذهبوا إلى القنصلية في جدة، دفعوا غرامة نقدية لعدم تسجيل جوازات سفرهم، كما عاقبتهم القنصلية لمخالفتهم قرار المنع، وحُبس شاب جزائري من هؤلاء الحجاج لعدم قدرته على دفع الغرامة<sup>(٣)</sup>. وفي عام ١٨٩٣م، رفضت السفن الفرنسية حمل حجاج الجزائر إلى الحجاز، وقامت السفن الإنجليزية بحملهم<sup>(٤)</sup>. وفي عام ١٨٩٥م، ظهرت الكوليرا في مكة قبل عيد الأضحى بمدة طويلة، فتحمس الأعضاء الأجانب في المجلس الصحي لفكرة إلغاء الحج، وأخطر المجلس الصحي الدول التي لها رعايا بالخطر الموجود في مكة، وأبلغ الباب العالي لاتخاذ الإجراء نفسه بخصوص الرعايا العثمانيين. فقال الدكتور قافيايديس، ممثل اليونان في المجلس الصحي: أنه يؤيد قيام الدول الإسلامية بمنع رعاياها من الحج، وقال الدكتور هيكل، ممثل حكومة النمسا: إنه مقتنع بإخبار الحكومات حجاجها عن الحالة الصحية في مكة، وقال الدكتور ديكسون، ممثل إنجلترا: إن الحكومة الإنجليزية في مثل تلك الظروف التي تظهر

(١) القانمقام شاكر: أحوال الصحة العمومية في الحجاز ...، ص ٢٧٦.

(٢) تمكن هؤلاء الخمسة والمشرون من الذهاب إلى الحج قبل مكتابة القنصلية مع وزارة الخارجية. وقد لجأ تسعة منهم إلى السكرتير الأول للسفارة الفرنسية طلباً للمساعدة. وكان اثنان منهم بحاجة إلى معونة، والسبعة الآخرون نفدت نفودهم وظلوا بمكة لحين الانتهاء من الحجر الصحي فقام تجار جزائريون وتونسيون بدفع النفود لقنصلية جدة عن هؤلاء السبعة، على أن يردوها في بلدهم، أما الاثنان الآخران، فقد دفع لكل واحد منهما ثلاثمائة فرنك باسم الحكومة الفرنسية، دون مقابل (القانمقام شاكر، المرجع السابق، ص ٢٧٧).

(٣) جرفيس كورتلمونت: رحلتي في مكة، ص ١١.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٣/٤/١٨٩٥م.

بها الكوليرا في الحجاز، تبادر دوماً إلى إبلاغ الحجاج المسافرين من الهند، وإذا منع السلطان الحج هذا العام، فإن الإدارة الإنجليزية في الهند، يحتمل أن تنفذ ذلك<sup>(١)</sup>.

وفي مارس عام ١٨٩٨م، أعلن أحمد مختار باشا، أن مصر اتخذت قراراً صارماً بمنع الذهاب إلى الحج، في الوقت الذي منعت فيه فرنسا حجاج تونس والجزائر، ومنعت فيه النمسا حجاج البوسنة من الذهاب إلى الحج<sup>(٢)</sup>. وعلى الرغم من وجود احتمال كبير أن يأتي حجاج الهند، فإن السلطان عبد الحميد، طالب بإجراء مباحثات جديدة مع الحكومة الإنجليزية؛ لمنعها من اتخاذ قرار بمنع قدوم الحجاج.

فلو أن إنجلترا منعت مسلمي الهند من الحج، فإن مردود ذلك سيكون سيئاً على أهل الإسلام، وسيهز الثقة بالخلافة. وعلى العكس من ذلك، فإن موافقة إنجلترا، ستخدم مصالحها. ولو قُدِّرَ للوباء الانتشار في الحجاز، فإن الدولة العثمانية ستكون مسؤولة، وسيكون هناك انتقاد عنيف لعدم كفاءة الإدارة في الحجاز.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، فإن الأوربيين إن كانوا يرون إمكانية الوقاية من الوباء، فإن هناك من يرى عدم إمكانية التخلص منه، وقد أثار اهتمام الدولة العثمانية احتمال تدخل الدول الأوربية، مستغلة ذلك الوضع، بحجة الدفاع عن المصلحة العامة. ولم يكن السلطان عبد الحميد يرغب في إتاحة الفرصة لجعل القضية قضية سياسية؛ ولذلك أمر بعقد اجتماع في قصر وزير الصحة، ودعا إليه السفراء؛ لإعلامهم أن الوباء إذا انتشر في الحجاز، فإن

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٨٩٥/٤/٢٣م.

(٢) أوشيف وثاسة الوزراء، الأوامر الخاصة، شوال ١٣١٥، رقم ٧٥.

الدولة العثمانية ليست هي المسؤولة، بل المسؤول عن ذلك هو الحكومة، التي تحكم البلد الذي يُعد مصدر الوباء، وطلب إلى السفراء إبلاغ حكوماتهم القرارات التي سيتم التوصل إليها لمنع انتشار الوباء، وإبلاغ الباب العالي وجهات نظر حكوماتهم؛ حرصاً على المنفعة العامة<sup>(١)</sup>. وعلى الرغم من كل ذلك، لم يحلُ شيء دون انتشار الوباء.

وفي أكتوبر عام ١٩٠٢م، قرأ ممثل إنجلترا في المجلس الصحي بياناً، يفيد أن إنجلترا رفعت الحظر المفروض على ذهاب المسلمين الهنود إلى الحجاز، هذا العام<sup>(٢)</sup>. ووردت بهذا البيان فقرة تتعلق برغبة الحكومة العثمانية في منع حجاج الهند من الذهاب إلى الحجاز، فاعترض عليها الأعضاء العثمانيون، وطالبوا بإحالة الأمر إلى التحقيق للوقوف على الحقيقة، فرد الدكتور جابوزي، ممثل إسبانيا، بأن ذلك لا يتم برغبة الحكومة العثمانية، بل برغبة المجلس الصحي، وقال: إن إنجلترا لم تفصح عن الحقيقة<sup>(٣)</sup>.

وفي عام ١٩٠١م، أذنت الحكومة الروسية بالحج للقادرين مالياً من أهل بخارى<sup>(٤)</sup>. وفي عام ١٩٠٢م منعت مصر وسوريا رعائيهما من الذهاب إلى الحج، بحجة المرض الذي ظهر فيهما<sup>(٥)</sup>. وفي عام ١٩١١م<sup>(٦)</sup>، منعت فرنسا حجاج الجزائر من الحج، بسبب الوضع الصحي في الحجاز<sup>(٧)</sup>.

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ كانون أول ١٩٠٢م.

(٣) المضبطة نفسها.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ كانون أول ١٩٠١م.

(٥) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٩ كانون أول ١٩٠٢م.

(٦) في ذلك الوقت كان الوباء خفيفاً في المدينة، بينما كانت مكة والحجاز وسائر البلاد، خالية منه.

(٧) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين ثان ١٩١١م.

وبالإضافة إلى منع الدول الأوروبية رعاياها المسلمين من الحج، فإنها لجأت إلى أسلوب آخر للتدخل في الحجاز والحج، حيث طالبت بتفتيش المحاجر الصحية، والإشراف على رعاياها من الحجاج الموجودين في المحاجر الصحية. فقد كانت وظيفة الشيخ عطا محمد، وكيل قنصل إنجلترا، هي التدخل المباشر في الشؤون الداخلية لمحجر قمران.

ولم يكن الأعضاء العثمانيون في المجلس الصحي يعترضون على رعاية موظفي الدول الأجنبية برعاياها من الحجاج، لكنهم كانوا لا يقبلون التدخل في شؤون المحاجر الصحية، ولا يجيزون أن يكون لموظفي الدول الأجنبية الحق والصلاحيات في التدخل، والجرأة على مراقبة عمل موظفي الصحة. وكما لا يجوز لهم ذلك في أي محجر، فإنه لا يجوز لهم التدخل في محجر قمران؛ لأن التغافل عن وكيل القنصل الإنجليزي سيعطي القناصل الآخرين الحق نفسه، وبذلك ستؤول الأمور إلى لجنة مختلطة، وفي ذلك تجاوز لوظائفهم<sup>(١)</sup>.

وقد أخبر الدكتور ديكسون المجلس الصحي، بأن الحكومة الإنجليزية، قد عينت الشيخ عطا محمد، لمراقبة أحوال الحجاج الهنود، الذين ينتظرون الحج الصحي في محجر قمران<sup>(٢)</sup>. فاعترض الأعضاء العثمانيون على القنصل الإنجليزي، الذي يحاول العثور على فرصة للاتصال الدائم بالمنتظرين في المحجر الصحي؛ سعيًا إلى الوجود الدائم به؛ لأن ذلك «يعني النية في إجراء التفتيش المباشر كل لحظة ودقيقة، على خدمتنا الصحية»<sup>(٣)</sup>.

أما فرنسا، ففي الوقت الذي كانت ترى أنه لا يمكن لأحد ممثلي الدول

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣٠ مارس ١٨٨٦م.

(٢) المضبطة نفسها.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ مايو ١٨٨٦م.

الأجنبية التدخل في المحاجر الصحية، فإنها رفضت وجهة النظر العثمانية التي تسقط الصفة الرسمية عن القناصل، خارج مبنى القنصلية، ولم يتراجع الدكتور ديكسون ممثل إنجلترا عن طلبه، وأوضح أن إنجلترا تعد الشيخ عطا محمد طبيباً، وأن معرفته باللغة الهندية تساعده على حل كثير من مشكلات حجاج الهند، ووضع حد لمعاناة رعايا إنجلترا الهنود<sup>(١)</sup>. وإزاء إصرار الدكتور ديكسون على موقفه، أعلن الدكتور ماهي ممثل فرنسا أن حكومة إنجلترا لديها الرغبة في إجراء التفيتيش، خارج النظام الصحي، على الحجاج من رعاياها المسلمين، قبل أهالي الهند<sup>(٢)</sup>. وفي النهاية، قرر المجلس، عدم دخول أي شخص المحاجر الصحية، باستثناء الموظفين العاملين بها، والعاملين في إكمال منشأتها، وإضافة مكان مخصص للالتقاء بالمتظرين داخل المحاجر، حتى يتمكن من يريد التحدث إليهم من محادثتهم، وقد قبل الدكتور ديكسون إنشاء مكان الالتقاء فقط<sup>(٣)</sup>.

واستمر تدخل الدول في شؤون الحجاج، حتى تمكنت من إرسال أشخاص، وظفوا للإشراف على الحجاج، إلى مكة. ففي عام ١٩١٣م، وصل إلى مكة «غزنوي أفندي»، عضو المجلس الهندي، لتقصي أحوال الحجاج<sup>(٤)</sup>، وحذت الحكومة التونسية حذوهم، فأرسلت إلى إمارة مكة رسالة تفيد إرسالها موظفاً مخصصاً للغرض نفسه<sup>(٥)</sup>. وبينما أعرب والي الحجاز في رسالته التي أرسلها

(١) المضيطة نفسها.

(٢) المضيطة نفسها.

(٣) المضيطة نفسها.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣١٨٤٠٣، رسالة من والي الحجاز

إلى وزارة الداخلية في ٧ محرم ١٣٣٢ / ٢٣ تشرين ثان ١٣٢٩.

(٥) الوثيقة نفسها.

إلى استانبول، عن مساعدته أكثر من قلقه، لحضور مثل هؤلاء الموظفين؛ لأن العمل على راحة الحجاج، منذ فترة إعلان الدستور، يستحق شكر العالم الإسلامي، فإنه لم يخف قلقه من ذلك أيضاً. ودعا الوالي إلى ضرورة الحذر في تلك المسألة؛ لأن الهدف من وراء ضمان الدول الأجنبية راحة حجاجها، هو «محاولة التدخل في شؤون الحج» وذلك يعني «احتمال اتخاذه بآباً للدخول إلى الأراضي المباركة، المصونة حتى الآن من تدخل الأجانب»، كما طالب بسرعة اتخاذ اللازم<sup>(١)</sup>. وفي المباحثات التي أجراها الباب العالي حول الموضوع، رأى عدم الاكتراث بتلك المحاولات، لأن مثل هؤلاء الأشخاص ليست لهم أية صفة رسمية<sup>(٢)</sup>.

فلما لم تجد القوى الكبرى فرصة للتدخل المباشر في الحجاز، نظمت سلسلة من المؤتمرات الدولية؛ لتتمكن من التدخل الفعلي في الحجاز، تستند إلى أرضية حقيقية للتدخل. وكانت المعاهدات التي أبرمت في نهاية مؤتمر باريس عام ١٨٩٤م، ومؤتمر البندقية عام ١٨٩٧م، لها صلة مباشرة بالبحر الأحمر وخليج البصرة وبالحجاج.

ز- المؤتمر الصحي في باريس

#### ١- مباحثات المؤتمر:

نظراً لأن وباء الكوليرا الذي ظهر بمكة عام ١٨٩٣م، كان أكبر وباء في تاريخ الحجاز، فإن الدول الأوروبية عقدت مؤتمراً صحياً دولياً في باريس عام ١٨٩٤م؛ للحفاظ على الصحة العامة في مكة أثناء الحج، وتنفيذ التدابير

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أُرْشِفَ رئاسة الوزراء، الأوراق للرسالة إلى مكة المكرمة، مذكرة مرسلة من غرفة أوراق الباب العالي إلى وولرتي الداخلية والخارجية وإمارة مكة المكرمة، رقم ٣١٨٤-٨.

الصحية في خليج البصرة. فقررت حكومات ألمانيا والنمسا وبلجيكا والدنمرك وإنجلترا وإسبانيا وأمريكا واليونان وإيطاليا وهولندا وإيران والبرتغال وروسيا، التباحث فيما بينها، لتحديد الإجراءات الوقائية اللازم اتخاذها لتنفيذ التدابير الصحية في مكة وخليج البصرة أثناء الحج، وعينت مندوبين عنها لذلك الغرض<sup>(١)</sup>. كما دُعيت الدولة العثمانية لحضور المؤتمر، ومثلها في المؤتمر وفد برئاسة «طرخان بك» سفير الدولة العثمانية في مدريد.

وقد أدرجت الدول المجتمعة على جدول الأعمال، خلال المناقشات، مواد تُخَوِّلها حق التصرف في مناطق البحر الأحمر وخليج البصرة والحجاز، ومناقشة اختصاصات المجلس الصحي في استانبول، وحاولت إقناع الدولة العثمانية بقبول ذلك. فاعترضت الدولة العثمانية على المواد التي تخالف القانون العثماني، وتلغي حق المجلس الصحي في استانبول في التصرف في البحر الأحمر والحجاز وشؤون الحج، وأعلنت أنها يمكن أن تقبل المعاهدة الصحية المنعقدة في باريس.

وعندما ناقش المؤتمر المادة المتعلقة ببقاء حجاج الهند بالحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام، عند تحركهم من الهند، قال مندوب إنجلترا لطرخان بك: «إن إنجلترا لا تستطيع أن تكره رعاياها المسلمين على ذلك بالقوة، بينما يمكن للسultan - بصفته خليفة المسلمين - تطبيق ذلك عليهم، لدى وصول الحجاج الهنود إلى مكة<sup>(٢)</sup>». فطلب طرخان بك من وزارة الخارجية المشورة في هذا الموضوع. فجاءت التعليمات إليه، ببذل الجهد؛ حتى يتخذ المؤتمر قراراً بأنه

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، أوامر الشورى، شوال ١٣١٤، رقم ٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للخصوصية، ترجمة برقية أرسلها طرخان في شبان ١٣١١،

لا يمكن حماية الحجار وأوربا من الكوليرا، ما لم يطبق الحجر الصحي الاحتياطي على الحجاج الهنود لدى مغادرتهم الهند، فالجميع يعلم أن حجاج الهند هم الذين يجلبون الكوليرا إلى الحجار، وأنه ليس من الضروري التوصية بأن تقوم الخلافة بتطبيق ذلك عليهم<sup>(١)</sup>.

وفي المؤتمر طرح ممثلو إيطاليا موضوع اختصاص المجلس الصحي باستانبول، مرتين على جدول الأعمال، وطالبوا بتحويله إلى هيئة مختلطة، حتى يتم إصلاحه، كما طالبوا بتشكيل هيئة أخرى خاصة بالأمور الصحية في البحر الأحمر وخليج البصرة، وبذلك يتم وضع نظام مختلط مستقل، بينما طرح ممثلو النمسا فكرة إجراء بعض التنظيمات في المجلس الصحي باستانبول<sup>(٢)</sup>. واستتجت الصدارة العظمى أن الأفكار التي طرحها ممثلو النمسا وإيطاليا في المؤتمر، حول المجلس الصحي والبحر الأحمر، تستند إلى أهداف سياسية، منطلقة من الوجود الإيطالي في مصوع، وطلبت إلى وزارة الخارجية إصدار تسليمات إلى طرخان بك، لإبلاغ المؤتمر إمكانية إجراء الإصلاحات والتغييرات وفقاً للأصول العلمية، ومصلحة الدولة العثمانية وحقوقها، في البحر الأحمر وخليج البصرة<sup>(٣)</sup>.

وقد أبلغ سفير فرنسا وزارتي الخارجية والصحة، كما أبلغ ممثل فرنسا في المؤتمر، السفير العثماني طرخان بك أن فرنسا ستقف بجانب الدولة العثمانية، ضد طلبات النمسا وإيطاليا. لكن شيئاً من ذلك لم يُنفذ. وبناءً على ذلك، تم إبلاغ رسالة شفوية إلى سفير فرنسا بأمر من السلطان. فقال السفير إن الحكومة

(١) الوثيقة نفسها، امر مخصوص بتوقيع رئيس الكتيبة ثريا باشا، بتاريخ ١١ شعبان ١٣١١، ٥ فبراير ١٣٠٩.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، شعبان ١٣١١، رقم ٧١.

(٣) الوثيقة نفسها.



الفرنسية لا توافق على تشكيل لجنة مختلطة للأمور الصحية، أو اتخاذ تدابير تمس الحقوق المقدسة للسلطان، وأن العهد الذي قطعتة الحكومة باقٍ، ولن تطرح للنقاش أي اقتراحات أو تشكيل لجنة مختلطة<sup>(١)</sup>. كما أفاد السفير أن ممثلي النمسا وإيطاليا إذا قالوا أي شيء في ذلك الموضوع، فإن ممثلي فرنسا سيعارضونه، وسيستمررون في التحرك المشترك مع ممثلي الدولة العثمانية لإعاقاة اتخاذ أي قرارات في المؤتمر لا تُتخذ بناءً على الأسس والقواعد المقبولة. وبالنسبة إلى تصويت ممثلي فرنسا وممثلي الدولة العثمانية، فإنه في حالة وجود اقتراحات للدول الأخرى تخالف رغبة العثمانيين، فلإنه سيتم العمل على إعاقتها<sup>(٢)</sup>. كما أوضح السفير الفرنسي في بيانه، أن طرخان بك أساء فهم ما قيل له، وأن الإخطار الذي وجهه إليه المفوض الفرنسي رئيس المؤتمر، كان غير رسمي، وأن «... إجراء تفتيش الهيئة الصحية المختلطة، داخل الممالك السلطانية، غير جائز، لكنه سيكون من المناسب إجراء إصلاح وتنظيم بدرجة كبيرة، بإضافة العدد اللازم من الأعضاء والموظفين من أرباب العلم والخبرة يختارهم السلطان لعضوية المجلس الصحي حاليًا، لإزالة اعتراض الدول الأخرى على بقاء أمر التفتيش في يد الدولة العثمانية وحدها»<sup>(٣)</sup>.

كما أفاد سفير إيطاليا أن ما قاله ممثلو إيطاليا من أن الأمور الصحية، وثيقة الصلة بالدول كلها، ولا ينبغي أن يؤخذ الإصلاح اللازم على أنه تدخل لأي طرف، ومثلها في ذلك، مثل خدمة البريد، فهي خدمة عالية، كان مجرد وجهة نظر شخصية، وأنه لم يكن لديه خبر عما يدور في المؤتمر، ولا التعليمات

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الشؤون المخصصة، شعبان ١٣١١، رقم ٧١.

الموجهة لممثلي إيطاليا، وأنه علم من الصحف الإيطالية أنه طُلب إلى ممثلي إيطاليا إعداد تقرير حول الأمور والمعاملات المتعلقة بمجلس صحة استانبول، التي ناقشها المؤتمر، وأنه سيعرض تليغات الباب العالي على حكومته<sup>(١)</sup>. وتوقع الباب العالي أن تكون الدول الأخرى لها الطلب نفسه، فاستدعى الصدر الأعظم سفير النمسا، كما أرسل تعليمات إلى طرخان بك مفادها أن الدولة العثمانية قد اتخذت التدابير الكافية في مجال الأمور الصحية، وأن الحكومة العثمانية لن تقبل أي اقتراحات<sup>(٢)</sup>.

وقد قرر المؤتمر أن يجتمع السفير الإيراني بوزير الخارجية العثمانية، بخصوص محجر البصرة. وبناء على ذلك القرار، أمر السلطان وزير خارجيته بتوخي غاية الحذر من أن يؤدي اشتراك الحكومة الإيرانية في تدابير الحجر الصحي التي ستُخذ، إلى استفادتها وتجاوز الحد، وأن الحذر من أن تتحرك أو تنصرف بما يضر الحقوق العثمانية، وأن لا يخلق ذلك أرضية يمكن استغلالها، استناداً إلى محاولات عديدة سابقة للحكومة الإيرانية<sup>(٣)</sup>.

وهذه هي التدابير التي تقدمت بها الدولة العثمانية، المتهمة بالتقصير، إلى المؤتمر، بخصوص الحجاز:

- ١- إنشاء دار ضيافة سعة ١٤٠٠ شخص، للحجاج الفقراء.
- ٢- إنشاء مصحتين، الأولى بمكة سعة ٣٠٠ سرير، والثانية بمنى سعة ٢٠٠ سرير.
- ٣- توسيع مصحة الغرياء بمكة، وزيادة أعداد موظفي الصحة.

---

(١) الوثيقة نفسها.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصصة، شعبان ١٣١١، رقم ٨٠.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصصة، شعبان ١٣١١، رقم ٩٤.

٤- إرسال مقدار كاف من الدواء، واثنى عشر طبيباً، وستة من الصيادلة، في رمضان كل عام.

٥- تسيير القدر اللازم من عربات المصحات المتقلة؛ لنقل المرضى المقيمين في الشوارع إلى المصحات.

٦- تعيين موظف مخصوص لمراقبة نظافة الشوارع، وتجهيز القدر الكافي من العربات لإزالة القمامة.

٧- منع بيع الأطعمة الفسادة بصحة الحجاج.

٨- ترميم مجرى الماء الجاري إلى جلة عام ١٨٨٤م.

٩- توسيع مصحة الغرباء بجلة.

١٠- العناية بنظافة شوارع المدينة<sup>(١)</sup>.

وأثناء انعقاد المؤتمر، وطرح المقترحات العثمانية، قام المشير آصاف باشا بمناورة سياسية، فأعلن أنه تم إخطار مكة بإنشاء دار ضيافة. وأسفرت المباحثات عن موافقة الدول على معاهدة باريس الصحية، ووضع بعض المواد التي تُعد تدخلاً في الشؤون الصحية للدولة العثمانية، موضع احتراز، وقبولها في حالة تصحيح الأوضاع.

٢- معاهدة باريس الصحية:

حررت معاهدة باريس الصحية<sup>(٢)</sup> في أبريل عام ١٨٩٤م، وكانت أربع مطويات، على النحو التالي:

المطوية الأولى: تتناول التدابير الصحية المنظمة لحركة سير سفن الحجاج في

(١) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٢٩، ص ١٢.

(٢) للاطلاع على النص الأصلي للمعاهدة، انظر: الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، رقم ٢.

---

موانئ الشرق الأقصى.

المطوية الثانية: تناول التدابير الصحية التي ستتخذ لدى دخول الحجاج البحر الأحمر.

المطوية الثالثة: تناول الوضع في خليج البصرة.

المطوية الرابعة: تتعلق بالمواد الخاصة بتطبيق التدابير الواردة في المطويات الثلاث السابقة.

المطوية الأولى:

تنقسم قسمين «أ» و «ب»، ويشتمل القسم «أ» على أربع مواد، تتناول التدابير الصحية المنظمة، التي اتخذت في موانئ تحرك السفن الناقلة للحجاج عبر المحيط الهندي.

وقد وضعت المادة الرابعة قيد الاحتراز؛ لرفض الحكومة العثمانية لها قطعياً. وكانت تنص على أنه «في حالة ظهور الكوليرا في الميناء، فإنه لا يُسمح بركوب الحجاج السفن، ما لم يخضعوا للحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام؛ لضمان الاطمئنان على أن أحداً من المسافرين لم يصب بالكوليرا. ويوضع في الحسبان أن تنفيذ الإجراء المذكور، مرتبط بأوضاع كل حكومة وإمكاناتها المحلية<sup>(١)</sup>، ويشترط على الحجاج إثبات قدرتهم المالية على الذهاب والعودة إلى الحجاز والإقامة في البقاع المباركة».

فما كانت الدولة العثمانية لتوافق على هذه المادة التي تربط تأدية الناس

---

(١) قرر المؤتمر إجراء الحجر الصحي الاحتياطي لمدة خمسة أيام لدى تحرك السفن من الموانئ الهندية التابعة لإنجلترا، وذلك بإجراء فحص طبي، وإجراء فحص آخر في السفن في عدن، وكذلك إجراء الفحص في السفن المتابعة للمغادرة في مستعمرة الهند الهولندية.

للسماثر الدينية بإمكاناتهم المادية. ذلك أن بعض المذاهب الإسلامية لا تعد انعدام القدرة المادية، عائقاً يحول دون تأدية فريضة الحج. ومن ثم، فإن قبول هذه المادة، يدخل في باب تعطيل العبادات الدينية التي تعد حقوقاً طبيعية لكل المسلمين، وتعد ضربة عنيفة لسياسة الوحدة الإسلامية، مستهز هية الخليفة والدولة العثمانية في العالم الإسلامي. فقرر مجلس الوزراء الذي كان مهتماً باستمرار مساعدة السلطان للحجاج الفقراء، وإنشاء دار ضيافة في مكة، حذف هذه المادة من المعاهدة<sup>(١)</sup>. ولم توافق عليها الدولة العثمانية، ووضعتها قيد الاحتراز.

أما القسم «ب» فهو أربعة فصول وإحدى وأربعون مادة، تدور حول التدابير اللارم اتخاذها في سفن الحجاج. يحتوي الفصل الأول على الأحكام العامة، ويتألف من أربع مواد، تدور حول مواصفات سفن نقل الحجاج. ويتناول الفصل الثاني التدابير اللارم اتخاذها قبل تحرك السفن من الميناء، وهو من المادة الخامسة حتى المادة العاشرة، وهو مخصص للشق التنظيمي لسفن نقل الحجاج. أما الفصل الثالث فيتناول التدابير الاحتياطية الواجب اتخاذها أثناء السفر، وهو من المادة الحادية عشرة حتى المادة الثلاثين، وبه شرح لمهام أطباء السفن، وبه أيضاً تفصيل للمعاملة اللارمة نحو حماية صحة الحجاج، ونظافة السفينة، والإجراء الواجب اتخاذه في حالة ظهور مرض وبائي، وشهادة البراءة في الموانئ. أما الفصل الرابع فهو خاص بالعقوبات، وهو من المادة الحادية والثلاثين حتى الحادية والأربعين، وبه تفصيل للعقوبات المالية المفروضة على القباطنة وموظفي الصحة المخالفين لأحكام القانون.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، مضبغة مجلس الوزراء رقم ٢، في ٢٦

رمضان ١٣١٤ / ١٦ فبراير ١٣١٢.

## المطوية الثانية:

وتتعلق بالتفتيش والرقابة على أحوال الحجاج الصحية في البحر الأحمر، والأمور الصحية الواجب تنفيذها بشأن سفن الحجاج في محجر قمران المجدد:

- وجوب انجاء السفن القادمة من جنوب مضيق باب المندب، إلى محجر قمران أولاً، حيث تخضع هناك للفحص الطبي، ويتم تبخير السفن النظيفة الخالية من المرض وتطهيرها. والسفن المشتبه بها، التي لم تظهر بها أعراض جديدة خلال أسبوع، يتم احتجازها في المحجر ٤٨ ساعة، أما السفن الموبوءة فتحتجز لمدة خمسة أيام، ثم يصرح لها بالسفر إلى جدة، وبعد وصولها إلى جدة تخضع ثانية للفحص الطبي، فإذا كانت السفينة متمتعة بالشروط المطلوبة، ولم تظهر أي حالات مرضية أثناء الرحلة، وأثبت طبيبها ذلك، يُصرح للحجاج بالذهاب إلى جدة. أما السفن التي لم تمز تلك الشروط، فتعاد إلى قمران، وتعامل معاملة السفن الموبوءة.

وقد عارضت الإدارة الصحية قرار تقليل فترة الفحص الطبي والحجر، وأوضحت الحقائق التالية<sup>(١)</sup>:

- وجوب انتظار السفن القادمة من جنوب باب المندب عشرة أيام بلا استثناء، أما السفن التي تظهر بها الكوليرا فتتظر خمسة عشر يوماً. وكانت تزد إلى قمران في بعض الأحيان أربع سفن أو خمس في وقت واحد، وذلك يعني نزول أربعة آلاف شخص أو خمسة آلاف إلى المحجر. ومن ثم، فإن عملية التطهير لن تتم على الوجه الاكمل خلال ٤٨ ساعة. إن عملية الفحص الطبي

---

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، لائحة الإدارة الصحية رقم ٢، المؤرخة في ٢٠ محرم ١٣١٢ / ١٢ يونيو ١٣١٠.

تستغرق ٧٢ ساعة على الأقل للسفن النظيفة، وخمسة أيام للسفن المشبوهة، وبعد ذلك يمكنها التحرك إلى جدة، والسفن التي تظهر فيها حالات مرضية، تعود إلى قمران مرة أخرى. ويجب بقاء سفن الحجاج الحاملة للوباء والقادمة من الهند، عشرة أيام في المحجر؛ حرصاً على الأوضاع الصحية في الحجاز، فإذا تكرّر ظهور حالات بها، تضاعف المدة مرة أخرى.

**الإصلاحات اللازمة لتنفيذها في محجر قمران:**

أ- إخلاء جزيرة قمران بأكملها.

ب - إنشاء سد أو رصيف ميناء؛ لتوفير الأمن في قمران وسهولة السير والسفر، وإنشاء ميناء لركوب الحجاج دون تزاخم، وتوفير عدد كاف من العربات لتيسير ركوب الحجاج إلى السفن ونزولهم منها.

ج - تأسيس موقع صحي.

**إصلاح موقع جبل الطور الصحي:**

بتأييد الدول الموقعة على عقد المعاهدة لقرار مؤتمر البندقية بشأن محجر الطور، تمت إحالة إصلاح محجر الطور إلى مجلس صحي الإسكندرية، حيث كان من الضروري توفير الأدوات اللازمة لأقسام المحجر، وطبيب لكل قسم، وتعيين رئيس ميناء للطور للإشراف على القباطنة في عملية ركوب الحجاج إلى السفن ونزولهم منها. وقد تم التصديق على نسختين مختلفتين للمعاملة الصحية التي ستستند على سفن الحجاج القادمة من الشمال، والإجراءات التي ستطبق على الحجاج عند مغادرتهم الحجاز.

**المطوية الثالثة:**

١- النظام الصحي الذي سيطبق على النقل البحري في خليج البصرة.

٢- المواقع الصحية التي ستؤسس:

- أ- محجر كبير بالفاو أو بجوارها للإشراف على خليج البصرة.
- ب- محجر صغير في موقع قريب من البصرة لمراقبة الهارين من محجر الفاو.
- ج- الإبقاء على الموقع الصحي الموجود بالبصرة.
- د - موقع صحي بالكويت.
- هـ - موقع صحي بالمنامة.
- و - موقع صحي في بندر بوشهر.
- ز - موقع صحي في بندر عباس.
- ح - موقع صحي في للحمرة.
- ط - موقع صحي في سواحل بلوجستان.
- ى - تأسيس موقع صحي في مسقط.

المطوية الرابعة:

إجراءات التفتيش والمراقبة:

وقد عنيت بذلك المواد ١، ٤، ٥، ٦ من هذا القسم:

المادة الأولى: إحالة أمر التنفيذ الفعلي لقرارات المعاهدة، والإشراف على الحجج الشريف، إلى لجنة منتخبة من بين أعضاء الشعبة الداخلية للمجلس الصحي باستانبول، لها صلاحيات المجلس. وتُشكل تلك اللجنة من ثلاثة أعضاء من الموظفين العثمانيين بالمجلس المذكور، وأعضاء من الدول الموافقة على معاهدتي باريس ودرست (Drest) وترأسها عضو عثماني، وفي حالة تساوي الآراء، يكون رأي الرئيس مرجحًا.



فاعترضت الإدارة الصحية على هذه المادة، وكانت وجهة نظرها كالتالي:

«إن الدول الأوروبية كلها قد قبلت المعاهدتين الصحييتين المذكورتين، أو ستقبلهما. وذلك يعني وجود ثلاثة أعضاء عثمانين بين عشرة أو اثني عشر عضواً أجنبياً في تلك اللجنة، أي: إن الأغلبية المطلقة ستكون دوماً للأجانب، والمفروض أن تتشكل لجنة إدارة الشؤون الإدارية، مثل باقي اللجان الأخرى التي ستختار من بين أعضاء المجلس الصحي، من ثلاثة أعضاء عثمانين، وثلاثة من أعضاء الدول الأجنبية الموقعة على المعاهدة، يترأسها عضو عثماني، يكون رأيه مرجحاً في حالة تعادل الآراء، وتكون مهمة هذه اللجنة هي العناية والاهتمام بتنفيذ أحكام المعاهدة، على أن تكون قراراتها مطابقة للنظام الموضوع للجان الأخرى، وأن تُعرض على المجلس الصحي في صورة مقترحات، ويكون للمجلس الحرية في قبولها أو رفضها: «من اللازم وضع المحافظة على حقوق المجلس الصحي موضع الاعتبار، فالصورة المعروضة غير مقبولة، وإذا حدث تصويب لقرار المؤتمر في هذا الشأن، فليكن واضحاً أنه لن يمكن التوصل إلى نتيجة أخرى غير تخفيض الأعضاء العثمانيين الموجودين في المجلس حالياً، إلى ثلاثة أعضاء»<sup>(١)</sup>.

المادة الرابعة: «يقوم موظفو الصحة في الموانئ العثمانية بإعداد دفتر للضبط يسجلون به مخالفات السفن في سيرها وتوقفها، وتسجيل ملاحظات قباطنة السفن. ثم ترسل صورة موثقة من هذا الدفتر إلى قنصل الدولة التي تُنسب إليها السفينة المخالفة. فيأخذ القنصل المذكور الغرامة التي تودع عنده كتأمين. وفي حالة عدم وجود قنصل، يقوم موظفو الصحة المذكورون بأخذ الغرامة

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، رقم ٢، لائحة الإدارة الصحية للوروخة في

النقدية على سبيل التأمين. لأنه وفقاً لما تم إيضاحه في المادة المحررة، فإن اللجنة، التي تُشكل مؤلفة من موظفي القنصلية، إذا لم تقرر مقدار الغرامة النقدية، فإن الغرامة لا يمكن أن تصبح حقاً للمجلس الصحي في استانبول. ويقوم موظفو الصحة بإرسال الصورة الثانية الموثقة للدفتـر الضبط إلى رئيس المجلس الصحي في استانبول، ويقوم رئيس المجلس بإبلاغ اللجنة المشكلة داخل القنصلية الأوراق المذكورة».

المادة الخامسة: يوصى بتشكيل محكمة مؤلفة من موظفي القنصلية في استانبول للفصل في النزاعات التي تنشأ بين موظفي الصحة والقباطنة. تلك المحكمة التي يُعيّن القناصل أعضاها كل عام، يختار المجلس الصحي منها عضواً ليشغل وظيفة المدعي العام. ويتم استدعاء قنصل الدولة المعنية بالقضية لإبداء الرأي.

لقد كان من حق للمجلس الصحي أخذ العقوبات المالية، وإصدار الحكم واستئنافه، والآن تواجه وزارة الخارجية قضية مهمة تسترعي الانتباه، ألا وهي إعطاء هذا الحق لمحكمة أجنبية مؤلفة من القناصل. فأعلن المجلس الصحي أنه لا يرى داعياً لهذه المادة الموجبة لتشكيل لجنة مؤلفة من موظفي القنصلية؛ لمراجعة أمور العقوبات المالية؛ لأنه من المقرر أصلاً، أنه في حالة طلب القباطنة حق استرداد العقوبات المالية التي أخذتها إدارة المحاجر الصحية، يقوم مندوب الحكومة التي يتسبب إليها القبطان المعاقب بإجراء تحقيق في ذلك الموضوع، وينهب إلى المجلس الصحي، ويعرض رأيه بإصدار قرار باسترداد المبلغ كله وإعادته إلى صاحبه<sup>(١)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣١٤، لائحة الإدارة الصحية بتاريخ ٢ محرم ١٣١٢ / ١٢ يوليو ١٣١٠، رقم ٢.

أما المادة السادسة فقد حددت عدم جواز إتفاق عائلات الرسوم الصحية والعقوبات المالية إلا في باب شؤون المجلس الصحي.

والنتيجة، أن الدولة العثمانية أعلنت أنها يمكن أن تقبل معاهدة باريس الصحية، بالشروط الأربعة الآتية:

١- بقاء تبعية أحكام نظام الحجر الصحي لأمر السلطان، وعدم تغييرها إلا بأمر منه.

٢- اختيار وتعيين اللجان المرسلة لتولي الشؤون الصحية في الحجاز من بين أعضاء المجلس الصحي، وفقاً للنظام القديم.

٣- لا علاقة للقنصل بتحصيل العقوبات المالية من القباطنة، وترك ذلك للمجلس الصحي.

٤- ما دامت إنجلترا لا تقبل القرارات الخاصة باستطاعة الحجاج المالية، فإن الحكومة العثمانية لن تزيد إتفاقها على محجر قمران<sup>(١)</sup>.

وإزاء اعتراضات الدولة العثمانية، سعت الدول الأخرى إلى إقناعها بقبولها، فربطت اشتراكها في مؤتمر البندقية، المنعقد لدراسة وباء الهند عام ١٨٩٧م، بقبولها معاهدة باريس، وأطالت المهلة الممنوحة للدولة العثمانية إلى ١٩ مارس ١٨٩٩م؛ لكي توافق على معاهدة البندقية الصحية. فأخطر الباب العالي الدول الأوربية أنه سيصدق على معاهدة البندقية الصحية، ومعاهدة باريس، بشرط قبولها للشروط الأربعة<sup>(٢)</sup>. ورداً على ذلك، قال سفراء الدول الأوربية: إنهم سيوافقون بشرط تصديق الباب العالي على معاهدة البندقية،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res, 96/67) صورة مضبطة مجلس الوزراء، بتاريخ ١٧ صفر ١٣١٦.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res, 106/89) صورة ترجمة مسودة المذكرة العمومية التي أعدها

اللجنة للجمعية برئاسة وزير الخارجية، وأرسلتها وزارة الخارجية إلى السفراء.

والتقرير والقرارات التي أعدتها اللجنة المختلطة، ووافقت عليها الدولة العثمانية، بشأن دراسة تعريف الرسوم الصحية من جديد<sup>(١)</sup>. فطلبت وزارة الخارجية، بملكرة عمومية في ١١ أكتوبر عام ١٨٩٨م، من السفراء التزام قرارات اللجنة المختلطة للتعريف الصحية. فرد السفراء على تلك المذكرة، بأنهم أعلنوا في التقارير المشتركة التي أرسلوها إلى وزارة الخارجية، أن الحكومة العثمانية ما دامت تربط موافقتها على المعاهدة الصحية ببعض الشروط والقرارات، وما دامت لم تظهر تعاونًا يضمن وضعها لقرارات المعاهدة موضع التنفيذ، فإنهم لن يوافقوا على تعريف الرسوم الصحية بأي شكل من الأشكال<sup>(٢)</sup>. وأبلغت الحكومة الإيطالية وزارة الخارجية، أنها مدت أجل التصديق على المعاهدة حتى نهاية أكتوبر؛ حفاظًا على التقارب بين الدول. وهكذا استفاد الباب العالي مرة أخرى من تأجيل تنفيذ المعاهدين؛ بغية تسهيل التقارب بين الدول؛ استنادًا إلى البنود الاعتراضية التي وضعها بشأن معاهدة باريس، وأعاد تكرارها بشأن معاهدة البندقية. فأعلن أنه لن يصدق على المواد الواردة في المعاهدين بشأن مقاومة الأوبئة ومنع انتشارها، وأنه يطالب بتسوية بعض المواد التي يراها ناقصة، وعلى رأسها إعطاء تعهدات وإضافة بعض المهام التي لا يجوز التنصل منها بشأن الحدود الواسعة مع الدول الأخرى، والوضع الخاص للدولة العثمانية. وهكذا أعلن الباب العالي وجهة نظره بشأن المواد التي اعترض عليها<sup>(٣)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء (Y.A. Res, 106/84) صورة ترجمة مسودة للمذكرة العمومية التي أعدتها اللجنة للمجمة برئاسة وزير الحرية وكتبها وزارة الخارجية إلى السفراء.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء (Y. A. Res, 106/63) صورة مغبطة مجلس الوزراء، المؤرخة في ١٧ صفر ١٣١٦.

(٣) الوثيقة نفسها.

فالعقوبات المالية المقررة بشأن مخالفتي أحكام المعاهدة، على الرغم من أنها مناسبة وغير كافية لإزالة الضرر الذي يلحق بالضمانات الناتجة عن المعاهدة لفداحة مخالفة النظام، فإنها غير كافية لمواجهة خطر انتشار الكوليرا والوباء. ذلك أنها من جانب لا تكفي للردع في بعض الأحوال بشكل عمومي فعال، ومن ثم فإنه لا مناص من خضوع المخالفين للنظام للحجر الصحي مدة أطول، بواسطة المجلس الصحي بدار السعادة باستانبول، استناداً إلى أحكام المعاهدة.

كما أنه عند توقيع موظف الصحة للعقوبة المالية على القبطان، فإن تشكيل لجنة مكونة من القناصل في استانبول للنظر في التعارض بين أقوال موظف الصحة والقبطان، لا يحقق الغرض المنشود؛ لأنه إذا كانت اللجنة قادرة على الاستماع إلى أقوال الرعايا الأجانب، فإنها غير قادرة على الاستماع إلى أقوال الرعايا العثمانيين. وفضلاً عن ذلك، فإن اللجنة المراد تشكيلها، ستؤسس أحكامها وفقاً لقانون أية محكمة؟

هاتان نقطتان ليس لهما توضيح في المعاهدة. لقد كانت الدولة العثمانية على قناعة بأهلية المجلس الصحي في هذا الموضوع. كما أن سحب حق القضاء في العقوبات المالية من المجلس الصحي يضر بحيثية المجلس. والمجلس أصلاً، يضم أجانب بين أعضائه لهم حصانتهم في كل الأحوال.

كما أن المادة المتعلقة بذهاب كل السفن المغادرة للحجاز أو موانئ البحر الأحمر أو إلى السويس والبحر المتوسط، إلى الطور جبراً، في حالة ظهور وباء أو عدوى بين تجمعات الحجيج في موسم الحج، تعد تراجعاً إلى عادة إجبار الحجاج الزاهيين إلى البحر المتوسط، على الخضوع للحجر الصحي. وقد أدى الاختلاف حول ظهور الوباء أو اختفائه في الحجاز، إلى فتح الطريق لحدوث

فوضى في وسائل الانتقال بالحجاز. فضلاً عن أن خضوع الحجاج للمحجر في الطور، دون إصلاح محجر قمران، أمر مجحف وعقيم. فلم تتوافر الشروط المطلوبة منذ تشكيل محجر الطور. كما أن مغادرة الحجاج المتوجهين إلى البحر المتوسط، أثناء وجود الوباء، كانت تستلزم تنظيم مادة تقضي ذهابهم تحت الملاحظة خلال عبورهم قناة السويس.

كانت معاهدة البندقية تنص على إقامة محجرين؛ أحدهما في هرمز والآخر في خليج البصرة، وأن يكون المحجران تابعين لإدارة المجلس الصحي باستانبول، وأن يتم تشكيل ائتلاف بين الدولة العثمانية وإيران بخصوص محجر هرمز. وإذا كانت إيران قد اعترضت على هذا من قبل بحجة أن المحجر في الأراضي الإيرانية، فإنها قد اشترطت أن يرفع العلم الإيراني فوق المحجر، وأن تكون الكتيبة العسكرية المكلفة حمايته إيرانية. أما الباب العالي فكان يرى أن المعاهدة تقضي أن تبدأ مباحثات مع إيران حول محجر هرمز، فلن لم تسفر المباحثات عن اتفاق بين الدولتين، فعليه الرجوع إلى الدول الأجنبية. لكنه نظراً لاستعانة إيران مباشرة بالدول الأجنبية، فإن الحكومة العثمانية أخطرت الدول الموقعة على المعاهدة باعتراضها على ذلك.

وبما أن معاهدة البندقية قد ألحقت محجر هرمز بإدارة المجلس الصحي باستانبول، فإنه صار مؤسسة عثمانية خاصة بالدولة العثمانية. ومن ثم صار محجر هرمز مقاطعة عثمانية.

إن تقليل هاتين المعاهدتين لمدة الحجر الصحي سيؤدي إلى تقليل دخل الحجر الصحي العثماني، في حين أنه يلزم توفير مصدر دخل جديد لتغطية نفقات المحجر الجديد.

---

وفي حالة قبول الحكومة السُّنية - بصفتها المالك المطلق للبلاد المقدسة الإسلامية - مشروعية الرغبة في تأمين أداء فريضة الحج الشريف المقدس، فإن الدول الموقعة على المعاهدة، سيصبح من اليسير عليها تشكيل الائتلاف الذي يهدف إلى تطبيق أحكام المعاهدة.

فإذا ما رأى المجلس الصحي أن مدة الاثني عشر يوماً غير كافية للحجر، فإن من حق الباب العالي أن يزيد هذه المدة. ذلك شرط ينشأ عند اللزوم والحاجة إليه ولا يقبل الاعتراض.

وهكذا أعلن الباب العالي صراحة أنه في حالة تسوية رغبته في وضع مواد بها شروطه الاحترازية فإنه سيقبل معاهدتي باريس والبندقية.





## القسم الثالث

الإدارة الصحية بمكة  
وتشكيل مجلس الحجاز الصحي



## ١- لائحة الحجاز الصحية وتشكيل الإدارة الصحية بمكة:

أسفر ظهور التوجيه لإضفاء الطابع السياسي على الوضع الصحي بالحجاز، ورغبة الدول الأوربية في التدخل في شؤون الحج بمكة، تحت مسمى «المحافظة على الصحة العامة» عن اهتمام الباب العالي بالوضع الصحي في مكة، وضرورة وجود إدارة صحية مسؤولة عن الأحوال الصحية. إن رعاية الحجيج والوضع الصحي بالحجاز، هي وظيفة الخلافة المقدسة، وإدارتها أمر منوط بالحكومة العثمانية. ومن ثم، أدرجت نظافة مكة وأحوالها الصحية على جدول الأعمال بصورة دائمة، وتم التفكير في تأسيس بلدية بمكة؛ لإدارة شؤون الحجاج الصحية، حتى صار ذلك التفكير أمراً ملحاً، يتطلب وجود مسؤولين على درجة كبيرة من العلم والكفاءة. لكنه لم يكن من الصواب ترك هذا الأمر البالغ الأهمية للبلدية. كما أن الأمر كان يستلزم تحصيل بعض الضرائب من الشعب مقابل خدمات البلدية. فالأمور المهمة المتصلة بنظافة مكة والمدينة وسائر مناطق الحجاز الأخرى، وخدمات البلدية، توضع على رأس الأولويات في موسم الحج، أي في رمضان وشوال وذو القعدة وذو الحجة، وتفقد أهميتها في سائر شهور العام. كما أن تحصيل ضرائب من أهل الحجاز، سيفتح الباب لوقوع أحداث خطيرة في ولاية الحجاز، التي تربطها روابط واهية بالإدارة المركزية، ويعممها النفور بسبب الصراعات السياسية. فهذا عثمان باشا، محافظ المدينة، واجه اعتراضات جادة؛ لأنه أصدر قراراً بتحصيل ضريبة جزئية من أصحاب الدكاكين تحت مسمى «النظافة» لدرجة أنه اغتيل رميّاً بالرصاص بتحريض من المفسدين<sup>(١)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الإدارة للخصوصية، ذيل مؤرخ في ٢٠ أبريل ١٣٢٠ ردّاً على برقية مؤرخة في ١٤ أبريل ١٣٢٠ بشأن إرسال المالىين لجنة للتحقيق، رقم ١٧١، ربيع الآخر ١٣٣٢.

ولهذه الأسباب، استقر الرأي على تشكيل إدارة صحية بمكة، لإدارة شؤون الحج الصحية، والإعراض عن تشكيل بلدية في مكة لأغراض النظافة والبنية التحتية. وقد وضع الطبيب قاسم عز الدين، طبيب صحة مكة، لائحة لتنظيم أمور الصحة والنظافة المطبقة في الحجاز أثناء موسم الحج، وشاركه في وضع اللائحة<sup>(١)</sup> بعناية لجنة خاصة<sup>(٢)</sup> بصفة مفوض، وضعت نصب أعينها التوجهات الموجودة في الحجاز، ثم ما لبثت أن غُيرت، وتم تشكيل اللجنة الصحية بمكة على النحو التالي:

مدير الصحة.

سنة أطباء للعمل في موسم الحج.

رئيس الصيادلة.

صيدليان للعمل في موسم الحج.

ثلاثة من موظفي الانضباط الصحي.

كاتبان.

أمين خزانة.

رئيس حراس.

سنة حراس من أفريقيا.

ثمانية عشر حارساً.

اثنا عشر حارساً للعمل في موسم الحج.

ثمانية من حاملتي النقالات للعمل في موسم الحج<sup>(٣)</sup>.

---

(١) أُرْشِف رئاسة الوزراء، موجودة تحت رقم ٦٣/٧٤. y-A. Res.

(٢) كانت اللجنة مشكلة من: أحمد مدحت أفندي الرئيس الثاني للمجلس الصحي، وأعضاء من المجلس هم: فوزي أفندي، وقوتشوني أفندي المفتش العام، وأحمد راغب رئيس الكتبة، وممثلي إنجلترا وفرنسا وهولندا، ود. استيايوفيتش كاتب اللجنة.

(٣) قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير حج عام ١٣٢٩، ص ١٤ - ١٥.

وحددت مهام الإدارة الصحية بمكة على هذا النحو:

- ١- علاج المرضى مجاناً.
- ٢- منع التزاحم.
- ٣- تنظيف الشوارع.
- ٤- تنظيف المنازل التي يقيم بها الحجاج.
- ٥- منع إسكان الحجاج في المنازل التي لا تدخلها الشمس والهواء.
- ٦- منع بيع المأكولات الضارة بالصحة.
- ٧- دفن الأضاحي.
- ٨- سرعة عزل المصابين بالكوليرا.
- ٩- تبخير المنازل التي ظهرت بها الكوليرا وتطهيرها.
- ١٠- حماية المياه من التلوث<sup>(١)</sup>.

وقد بلغت النفقات السنوية للإدارة الصحية بمكة ٤٢٨٧٦٠ قرشاً<sup>(٢)</sup>. بيد أنه في الوقت الذي بدأ فيه تنفيذ اللائحة الصحية في الحجاز، وبدأت تؤتي أكلها، حدثت مخالفة للتدابير الصحية، كما سنوضح فيما بعد، وبذلت جهود لإعاقة تطبيق اللائحة. لكن الباب العالي استمسك بتطبيق التدابير الصحية، واستمر في تطبيق اللائحة الصحية بمكة. وقد صدق المجلس الصحي عام ١٨٩٦م على لائحة الحجاز الصحية التي أجرت اللجنة عليها تعديلاً. وهذه هي اللائحة<sup>(٣)</sup>:

(١) قاسم عز الدين: نفسه ، ص ١٥.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء ، اللائحة الصحية للحجاز ، المؤرخة في ٧ كانون ثان ١٣١٠ ، برقم y- A. Res. ١٣٧/٧٤.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء ، الأوامر الصحية، صورة ترجمة للتقرير المعروض في جلسة المجلس الصحي بتاريخ ٢٤ تشرين أول ١٣١١ ، تحت رقم ٣ شبان ١٣١٣.

---

التدابير التي ستتخذ في مكة خلال موسم الحج:

#### أ- الخدمات الطبية:

يُضاف طيبان إلى أطباء الصحة الأربعة الذين يرسلون إلى الحجاز كل عام. ومن ثم، فإنه ليست هناك حاجة إلى الأطباء العسكريين الثمانية. وتبدأ مهمة الأطباء الستة بدءاً من أول رمضان، وتنتهي بنهاية ذي الحجة. وتقوم وزارة الصحة باختيار الأطباء. وعند الضرورة يكلف هؤلاء الأطباء أداء وظائفهم على متن سفن الحج العائدة إلى استانبول.

#### ب - الخدمات الصيدلانية:

سيستمر فتح الصيدلية المركزية التي تديرها إدارة صحة مكة، بشكل دائم، وسيوجد بها طبيب لفحص المراجعين، ومنحهم الدواء مجاناً. وسيُرسَل الدواء المطلوب من استانبول، ويسلم إلى الإدارة الصحية. وسيُرسَل اثنان من الصيادلة في موسم الحج، ومن ثم فليست هناك حاجة إلى الصيادلة العسكريين.

#### ج - خدمات الانضباط الصحي:

موظفو الأمن الصحي، مسؤولون عن أداء الوظائف التي يكلفهم إياها مدير الصحة. وسيكون منهم اثنان من الأشراف، وواحد يعرف العربية والتركية، ويشترط فيهم إجادة الكتابة. ومن أهم وظائفهم معاينة المنازل التي يقيم بها الحجاج وتفتيشها، وتوزيع الحجاج على الغرف الموجودة لمنع الازدحام. وتيسيراً لأداء تلك الوظيفة المهمة، يجب أن يعاين طبيب الصحة كل الغرف الموجودة في المنازل، وترقيم جميع الغرف، وتحديد عدد الحجاج الذي يمكن أن تستوعبه كل غرفة. وعلى طبيب الصحة معاينة منازل الحجاج يومياً، وإصدار توجيهاته وتعليماته التي يراها لازمة. وفي حالة صدور مخالفة للنظام من دليل قافلة

حجاج، يقوم طبيب الصحة بإخطار الحكومة المحلية بذلك. وعلى موظفي الصحة مراقبة المأكولات التي تباع للحجاج في مكة والمدينة، ومصادرة المأكولات والمشروبات الضارة بالصحة. ولدى وصول الحجاج إلى جدة ومكة، فإنه يتعين على كل دليل (مطوّف) إبلاغ إدارة الصحة بمكة بجنسية الحجاج وأعدادهم، وإعلام موظفي الصحة بالمنازل المخصصة لهم. ويكتب على باب كل غرفة عدد الحجاج الذين يمكن أن يقيموا بها. ويُمنح كل دليل (مطوّف) شهادة بعدد الحجاج المقيمين بالمنازل. وعلى الأدلة (المطوفين) توفير حارس لكل منزل، حتى يقوم بنظافة المنزل ودورات المياه، كما يجب على موظفي الصحة إخطار الإدارة الصحية فوراً بوجود حجاج مرضى، وتذليل عقبات نقلهم إلى المستشفى. وفي حالة وفاة أحد المرضى عليهم إخطار الإدارة الصحية بإخطار عليه خاتمتهم الخاص باسم المتوفى وشهرته وجنسيته وبلده ومدة مرضه وتاريخ وصوله إلى مكة وسائر المعلومات الأخرى اللازمة، وتقديم المعلومات اللازمة بخصوص الجنائز إلى الطبيب المرسل من قبل الإدارة الصحية فيما عدا النساء. وعلى مدير الصحة إخطار الإمارة لتوقيع العقوبة على الأدلة الذين يخالفون النظام.

#### د- معاملات الخزّانة والمحاسبة:

إن طبيب الصحة بمكة، هو رئيس الإدارة الصحية ومديرها، وسوف ترسل وزارة المالية مخصصات الحجار السنوية إلى البنك العثماني، ثم تُرسل بحوالة من استانبول باسم مدير الصحة مباشرة بمعرفة الإدارة الصحية. وسيكون المدير هو المسؤول عن أعمال الخزّانة والحساب. بيد أنه نظراً لكثرة مشاغل المدير، فإنه يجب تعيين أمين خزّانة وكتّاب؛ لإعداد جداول شهرية للحساب وإرسالها إلى الإدارة الصحية، ومنها إلى وزارة المالية.

#### هـ - خدمات المستشفى، ونقل المرضى، ودفن الموتى:

تم إنشاء مستشفى مؤقت بسعة خمسين سريراً، ريثما تتم إقامة المستشفى الذي يسع ثلاثمائة سرير، والذي قرر السلطان إقامته. لكنه نظراً لعدم قدرة المستشفى على استيعاب أعداد الحجاج الفقراء، كان يتعين رفع عدد الأسرة إلى مائة، ورفع المخصصات إلى ستين ألف قرش، كما يتعين وجود مقدار كاف من النقلات وحاملها؛ لحمل المرضى أثناء موسم الحج. ويتعين كذلك وجود عربتين كبيرتين لنقل المرضى، وعربتين لحمل الجنازات إلى المقبرة.

#### و - النظافة:

يلزم وجود كثير من عربات القمامة للقيام بالنظافة، وسوف يتولى أطباء الصحة وموظفو الصحة الإشراف الدائم على نظافة كل الأماكن، وخاصة المراكز التجارية والميادين العامة، وكذلك الإشراف على رش الشوارع بالمياه، وحمل القمامة لإلقائها بموضع خارج المدينة. وتتولى أربع عشرة عربة حمل قمامة للمحلات، وعربتان حمل مخلفات المراحيض. وتستخدم الدواب في الشوارع التي لا يمكن دخول العربات إليها.

#### ز - التبخير:

يلزم استخدام سبعة وعشرين حارساً للقيام بعملية التبخير كل عام، ضد الكوليرا في مكة. ويضاف إليهم عشرة آخرون في موسم الحج. وستتم عملية التبخير بوساطة ماكينات التبخير. وسيتم حرق ملابس صرعى الكوليرا والجلدي وأغراضهم، كما كان يحدث في الماضي، ريثما تتم إعادة إنشاء آلة التعقيم. وسيتم استخدام حارسين من ذوي الكفاءة لعزل ملابس النساء المتوفيات بأمراض معدية، وإحراقها وتبخير النساء وتطهيرهن.



## ح - التطعيم:

لما كانت أنابيب اللقاح المرسله من استانبول كل عام لمقاومة مرض الجدري، الذي يتسبب في كثير من الوفيات بالحجار كل عام، تفسد بفعل الحرارة الشديدة، فإنه يلزم فتح دار للتطعيم بمكة والمدينة.

### التدابير اللازمة اتخاذها في عرفات:

إن الحجاج يقضون في عرفات عشر ساعات فقط، وليس من الممكن السيطرة على الحجاج في تلك المدة الوجيزة. ومن هنا، فإن ما يمكن عمله، هو نقل المرضى بعد عودة الحجاج، ودفن الموتى من أجل تنظيف المكان. وكذلك إيصال المياه الصالحة من عين زبيدة بواسطة أنابيب الحوض الكبير، المقسم خمسة أقسام مخصصة للشرب وسقاية الحيوانات. وكان جزء كبير من الحجاج يقتسل في الحوض، ويفسل ملابسه، وحفاظاً على الماء من التلوث، يجب إيصاله إلى الصنابير بواسطة أنابيب مياه مغطاة، من صهاريج فوق أعلى ربوة من الأرض، ويجب الإشراف على شرب الحجاج من مياه الشرب.

### التدابير اللازمة اتخاذها في منى:

نظراً لأن الحجاج يقيمون خيامهم بشكل عشوائي، فإن الصحة كانت لا تستطيع القيام بالإشراف والتفتيش، ولذلك رغبت الحكومة العثمانية في تخصيص أدلاء (مطوفين) حسب أعداد الحجاج الذين يشغلون وادي منى، على أن تبدأ مهمة هؤلاء الأدلاء (المطوفين) بالذهاب إلى منى قبل العيد بعشرة أيام، وإقامة خيام الحجاج على هيئة معسكر منظم، ثم نظافة الأماكن المخصصة لهم. وعليهم أيضاً سرعة الإخبار عن ظهور المرض، وتوفير كافة ما يحتاج إليه

الأطباء، ومنع ذبح الحيوانات خلف الخيام كما كان يحدث في العام الماضي، والترخيص بذبح الأضاحي؛ شريطة دفن بقاياها في حفر. وسوف تحاط تلك الحفرة، الموجودة فيما بين جبلين، بسياج من الجنود، ويُمنع ذبح الأضاحي خارج هذا السياج، وسيقوم حراس الصحة بأعمال المراقبة حول السياج حتى تكون الأضاحي قريبة من الحفرة، على أن يكون عمق الحفرة لا يقل عن أربعة أمتار، ثم تغطي الحفرة بالجير، ثم يوضع فوقه الرمل. ولا يجوز فتح الحفرة قبل مضي ثلاث سنوات، ومستخدم الحمير والبغال في أعمال النظافة. وكذلك سيتم تطهير دورات المياه العمومية يومياً بالجير السائل والمواد الكيماوية الأخرى، بالإضافة إلى تطهير صهاريج المياه.

مقدار النفقات السنوية المطلوبة للإصلاحات المذكورة:

راتب أربعة أشهر لأطباء الصحة الستة	٤٨٠٠٠ قرش
بدل انتقال ذهاب الأطباء الستة وإيابهم	٣٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي للصيدلي	١٤٤٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر لاثنتين من معاوني الصيدلي	٨٠٠٠ قرش
بدل انتقال معاوني الصيدلي	٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي لرئيس الانضباط الصحي	١٢٠٠٠ قرش
الراتب السنوي للموظف الثاني بالانضباط الصحي	٨٤٠٠ قرش
الراتب السنوي للموظف الثالث بالانضباط الصحي	٦٠٠٠ قرش
الراتب السنوي لأمين الخزنة	٧٢٠٠ قرش
الراتب السنوي للكاتب	٧٢٠٠ قرش
الراتب السنوي للكاتب الثاني	٤٨٠٠ قرش
الراتب السنوي للمحارس الأول	٦٠٠٠ قرش

الراتب السنوي للحراس الستة الموجودين على رأس الفرق	٢٨٨٠٠ قرش
الراتب السنوي للعشرين حارساً	٤٨٠٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر للحراس العشرة الموجودين في موسم الحج	٨٠٠٠ قرش
راتب الحارسين المستخدمين في نقل المرضى	٤٨٠٠ قرش
راتب أربعة أشهر للأربعة حاملي النقالات	٢٨٨٠ قرشاً
تكلفة أربع عربات دائمة	١٤٤٠٠ قرش
تكلفة اثنتي عشرة عربة مستخدمة في الحج	١٤٤٠٠ قرش
الراتب السنوي لحارسي التبخير	٩٦٠٠ قرش
الراتب السنوي لسائقي عربات نقل المرضى	٧٢٠٠ قرش
أجرة أصحاب الحمير وكانسي الشوارع، والنفقات الخاصة	
بأعمال النظافة بالحمير	٤٠٠٠٠ قرش
نفقات تنظيف منى	٢٠٠٠٠ قرش
نفقات استثنائية	١٠٠٠٠ قرش
نفقات مستشفى بمائة سرير	٦٠٠٠٠ قرش
دار تطعيم في مكة والمدينة	٣٠٠٠٠ قرش
الجملة	٤٦٢٠٨٠ قرشاً

#### التدابير اللازمة اتخاذها في جدة:

إن السواد الأعظم من الحجاج القاصدين إلى جدة، هم من الفقراء الذين ليست لديهم القدرة على السكن في المنازل. ومن ثم فهم ينامون في الشوارع، وخاصة الأرضة البحرية في المحاجر الصحية، والساحات الخالية، ويقضون

كل حاجاتهم بها، ويلوثون الأماكن التي يوجدون بها. وهذه الأوضاع الشديدة الضرر بصحة الناس، خاصة إذا كان بين الحجاج من يحمل ميكروب الكوليرا، فإنها تساعد على انتشار المرض.

ولذا، كان يتعين وضع حد لذلك الأمر الخطير، وتوفير مساكن مجانية عاجلة لهؤلاء الحجاج الفقراء. فقد كانت هناك بعض المنازل يتكسدها بها الحجاج، بينما هناك منازل أخرى خالية، كما أنه يمكن إنشاء معسكرات كبيرة للحجاج الفقراء، وذلك يتيح للأطباء عملية الإشراف عليهم. كما أنه نظراً لقلّة أعداد القائمين على النظافة في جدة، فإنها لم تكن نظيفة كما ينبغي، باستثناء الشوارع الواسعة في مركز المدينة التي تكنس، وفيما عدا ذلك كان في غاية القذارة، وخاصة الشوارع الضيقة المحيطة بمساكن فقراء الحجاج، ومن ثم يتعين خضوع أعمال النظافة لمفتش الصحة مباشرة، وقيام عربات النظافة بحمل القاذورات بشكل مستمر. كما يتعين أيضاً إقامة دورات مياه خشبية عمومية في أماكن تكسدها الحجاج خارج السور، على مشارف باب مكة، وتطهيرها بالجير وسائر مواد التطهير الأخرى. ويجب كذلك إقامة عدة دورات مياه بأطراف المحجر الصحي والدائرة الجمركية، على أن يتولى موظفو الصحة الموجودون في دائرة مفتش الصحة، الإشراف الجدي على أسواق الخضار والفاكهة. وسيتم تدبير النفقات اللازمة لهذه الأمور من رسوم النظافة.

**التدابير اللازمة اتخاذها في ميناء ينبع :**

ينبع الواقعة شمال جدة، ميناء يقصده الحجاج اللاهون لزيارة المدينة بعد عبد الأضحى، من أجل العودة إلى بلادهم، وهي لا تتمتع بالظروف الصحية المطلوبة؛ فشوارعها ضيقة وغير نظيفة، ولا توجد بها مياه صالحة للشرب، وكثيراً ما اشتكى الحجاج من العطش فيها. وكان يجب غلي الماء، وذلك قبل

استعمال الصهاريج. ومن ثم فإنها بحاجة إلى التدابير اللازمة اتخاذها في جدة، فهي الآن بلا مستشفى أو صيدلية أو طبيب. وهذا ما لفت انتباه الباب العالي إلى ضرورة البدء بتوفير الخدمات الصحية بها على وجه السرعة. وسيتم توفير نفقات ذلك من دخل البلدية.

#### التدابير اللازمة اتخاذها في المدينة :

الوضع الصحي في المدينة جيد إلى حد ما. فالحجاج لا يقيمون بها مدة طويلة، بيد أنه يجب الاهتمام بالتدابير الوقائية، ومنع الحجاج من غسل ملابسهم بالصنابير للمحافظة على نظافتها.

#### التدابير اللازمة اتخاذها في المدن التي يزورها الحجاج:

##### مياه الشرب:

إن توفير المياه الصالحة للشرب في جدة من المسائل الحيوية، من أجل المحافظة على الصحة العامة. ووفقاً للمعلومات المتاحة، فإن المياه كانت تجلب إلى جدة من مكان في شرقي المدينة يبعد عنها بنحو أربعة كيلو مترات أو خمسة، وكان أصحاب الصهاريج المحتكرة من الجشعين، يبيعون الماء الضار بالصحة، للناس وللحجاج بأسعار باهظة. وكان المطر يهطل على الأرض التي بها الصهاريج، فيملؤها بالشوائب، ولهذا أوصلت الدولة العثمانية المياه إلى جدة في أنابيب منذ سبع سنوات، وأقامت الصنابير في أنحاء جدة المختلفة. غير أنه نظراً لعدم متانة الأنابيب، أو لأن أصحاب الصهاريج خربوا بعض أجزائها بسوء نية، فتلوثت المياه، فجرى إيصال أنابيب حديدية، ورغم ذلك لم يتم التمكن من منع استعمال مياه الصهاريج. ويجب علاج ذلك الأمر، عن طريق وضع الصهاريج تحت المراقبة، ومنع استعمال مياهها، وكذلك يجب إيصال مياه الشرب إلى ينبع بقدر الإمكان.

## دورات المياه:

إن دورات المياه، هي أهم قضية في قضايا الصحة بالحجاز. فإنه باستثناء مكة التي يوجد بها صرف صحي في بعض أجزائها، فإن مدن الحجاز الأخرى، تصب مجاريها في حفر مخصصة للماء المستعمل والمخلفات البشرية. وعندما يرى صاحب البيت أن الحفرة قد امتلأت، يفتحها ويفرغ ما بها، فيؤدي ذلك إلى تلوث الشوارع والأحياء، فضلاً عن أن الحفر لم تكن مبطنة بالأسمنت؛ مما جعل مياهها تتسرب في الشوارع، وتعرض الناس للمخاطر. فكان لزاماً على الدولة العثمانية تدارك ذلك الأمر، وتبطين الحفر بالأسمنت، ريثما يتم إنشاء الصرف الصحي، وإلقاء محتوياتها في موضع مخصص خارج المدينة، بواسطة براميل، مع تغطية الموقع بالجير، وتطهير دورات المياه الخاصة والعامة، يومياً بالجير والمواد المطهرة الأخرى.

### المستنقعات الناتجة من طرح البحر:

تعد المستنقعات الناتجة من طرح البحر، مصدراً للملاريا في جدة وينبع، ولذا يجب ردمها. ومن الضروري إقامة ساتر ترابي، حول المحجر الصحي في مكة، لمنع تسرب مياه البحر أثناء المد، وامتلاء مياه الصهاريج الملوثة.

وقد وجد مجلس الوكلاء المخصوص، أن تنفيذ التعديلات التي جرت في اللائحة الصحية في الحجاز مناسب للتطبيق، ولكنه رأى مضمون تعديل المادة «ج»، باستثناء وفيات النساء من المعاينة الطبية، ومحو كلمة «الدائم» من المادة (١) (١).

---

(١) أُرْشِفَ رَافِةُ الوُزراءِ، الأوامر الصحية، شعبان ١٣١٣، مضبطة مجلس الوكلاء المخصوص رقم ٣، للورخة في ٤ شعبان ١٣١٣ / ٧ كانون ثان ١٣١١.

## ب: معارضة التدابير الصحية:

في عام ١٨٩٥م، ظهرت الكوليرا في مكة أثناء تطبيق اللائحة الصحية بالحجاز ولكنها ما لبثت أن اختفت بفضل التدابير الوقائية التي اتخذتها الإدارة الصحية بالحجاز بعد ما أودت بحياة بعض الضحايا في يوم واحد<sup>(١)</sup>. غير أن ظهورها كان عسيراً للغاية على الإدارة الصحية في مكة والتدابير الصحية. ففي الحين الذي قدمت فيه التدابير الصحية فوائد جمّة للحجاج والأهالي، وكانت سبباً للشعور بالرضا، عجزت الإدارة المحلية عن مواجهة أحقاد بالعمي المأكولات الضارة، وبعض تجار الأسواق الخافدين؛ فوقعت بعض المفاسد، وهدمت آلة التعقيم وإدارة التعقيم في مكة، ونُهب المستشفى<sup>(٢)</sup>، ووفقاً للتحقيقات، فإن الذي أدى إلى هذا الوضع المؤسف، هو وجود أمير مكة في الطائف، وتسامح الوالي، وترك إدارة التعقيم والمستشفى دون حماية، وموافقة الحكومة العثمانية على التدابير الصحية المطبقة، بتأثير من المحتسب، الذي روج شائعة الفساد، والترويج بأن قرار التنفيذ صدر عن المجلس المختلط في استانبول<sup>(٣)</sup>.

ويقول الدكتور بروس، مبيّناً عجز الباب العالي عن فعل شيء حتى في حالة إصراره على التدخل بسبب الوضع السياسي في الحجاز، إزاء حدوث اختلال في الأوضاع في اليمن: «لقد أنفقت أموال طائلة على آلة التعقيم في مكة. وما هو إلا وقت قليل من إرسالها إلى مكة، حتى وقع عصيان البدو،

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مذكرة وزير الصحة رقم ٣ لعام ١٣١٣، في ٢ رجب ١٣١٣ الموافق ٧ كانون أول ١٣١١.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

فقد انتشرت شائعات مثيرة بأن الحجاج جميعاً، وهم في طريق عودتهم، سيحشرون وهم عراة في هذه الآلة، ويتعرضون لدرجة ١١٠. وسرعان ما انتشرت تلك الشائعات في مكة. وصدقها كل الناس، حتى إنه في عام ١٨٩٤م، أصرت النساء على عدم الذهاب من جدة إلى مكة، كي لا يدخلن آلة التعقيم وهن عاريات.

وبناء على ذلك، لم تجرؤ هيئة الإدارة الصحية على إنزال آلة التعقيم من العربة، بعد ما رأت نفور الناس. ولم يمض زمن طويل حتى هجم البدو عليها، يرمونها بالأحجار إلى أن دمروها. ولو أن العثمانيين في تلك الأثناء أصروا على تركيبها، لوقعت مذبحة، فهؤلاء قوم يعتقدون بأن مجرد احتمال تنظيف ملابس النساء والفتيات خطب جليل<sup>(١)</sup>.

ويذكر الرحالة «جرفيس كورتلمونت Gervais Courtallemont» أن إقامة آلة التعقيم أمام منزل شريف مكة، في قلب مكة، قد أثار حفيظة الحجاج. وأن عدم حرص الأطباء، ساعد على حدوث الواقعة، فيقول: «... وسرعان ما حدثت الفوضى، فذهب بعض الشيوخ من ذوي النفوذ إلى الشريف، وأخبروه بالغليان العام، ثم أرسلوا إليه خطاباً مفاده أنه لن ينبس ببنت شفة في حالة تجريد حريمهم من ملابسهن لتطهيرها. وفي حالة حدوث ذلك، فإنه غير جدير بأن يكون شريفاً، وأنه إن كان امرأة فهم رجال، وأن خناجرهم مشحونة، وأنهم يحملون أكفانهم فوق أيديهم. وأنه إن كان يريد الحرب، فإنهم قد أعدوا لها العدة من زمن طويل. وبينما كان الشريف يفكر في كلام الشيوخ، كان العرب يهجمون على دائرة التعقيم ويدمرونها؛ لأنهم كانوا يعتقدون أن كل

(١) الدكتور بروت: جولة جلييلة في السياسة الصحية، ص ١٢٤ - ١٢٧.



المشروعات الصحية المذكورة عبث وهراء<sup>(١)</sup>.

وقد قررت توصية وزارة الصحة وأعضاء المجلس المخصوص، عزل محتسب مكة من وظيفته، وإرسال رسالة سلطانية إلى إمارة مكة كل عام، تحت مسمى «مطلوب وملتزم سام»، وكتابة عبارة «الإدارة الصحية السلطانية» بخط جلي على أبواب الإدارات الصحية في منى ومكة، والامتمرار في تطبيق لائحة الحجاج الصحية<sup>(٢)</sup>.

واشتدت معارضة التدابير الصحية في جدة، وهاجم مشيرو الشغب الفضصليات في جدة<sup>(٣)</sup>. وسقط كثير من القتلى والجرحى، وكان «عبد الرزاق الهندي» نائب قنصل إنجلترا من بين القتلى<sup>(٤)</sup>، كما جرح نائب قنصل روسيا

(١) جريس كورتلمونت: رحلتي إلى مكة، ص ١٩٥-١٩٧، وبها إفادة ملكرة وزارة الصحة أن الشريف كان في الطائف أثناء وقوع الأحداث.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، مذبطة نواب المجلس للمخصوص رقم ٣ المؤرخة في ٤ شعبان ١٣١٣ الموافق ٧ كانون ثان ١٣١١.

(٣) الأهالي والحجاج في جدة هم الذين قاموا بمعارضة التدابير الصحية وماكينه التحقيق (وليم أوتستولد: العقيلة وللتجمع والدولة ... ص ٦٩). ووفقاً للبرقية التي أرسلها ياور السلطان رفعت بك الموجود في مكة، فإن الذي تسبب في الأحداث هو تسامح قاسم عز الدين طبيب صحة مكة والوالي. (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٣ ذو الحجة ١٣١٢) كما ذكر قائممقام جدة في برقية إلى وزارة الداخلية أن عثمان باشا والي سوريا ورجاله هم الذين أثاروا الشغب (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية رقم ٥٣، ذو الحجة ١٣١٢) أما قاسم عز الدين فقد ذكر أن الأهالي والحجاج لم يثيروا الشغب، وإنما أثاره تصف والي الحجاز (قاسم عز الدين: الكوليرا في مكة المكرمة ... ص ٥).

(٤) كان هناك الكثير من الشكاوى قبل أحداث جدة بأن عبد الرزاق يزاول أعمالاً خارج نطاق وظيفته، وأنه يظهر الإسلام، ويفعل أفعالاً فيها فساد عظيم، فيدعى أنه طبيب ويفحص الأهالي لمدة ساعتين يومياً بلا مقابل، ويحضر إلى بيته في اليوم ما بين خمسين سيدة أو ستين. وقد تم إخطار عبدالحميد الثاني بذلك، فأصدر السلطان أمره إلى السفارة الإنجليزية بتشجير نائب القنصل. (أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٦٠، ربيع الآخر ١٣١٢).

ومترجم القنصلية الفرنسية<sup>(١)</sup>. وبناء على ذلك، تدخل مشاة السفينة الحربية الإنجليزية الموجودة في جدة لحماية القناصل والرعايا الأجانب، وأخطر قائد الأسطول، وزارة البحرية بأن فرنسا وروسيا وهولندا سترسل سفنها الحربية الأربع إلى جدة، وأكد مترجم سفارة روسيا وإنجلترا، لوزارة الخارجية أن فرنسا سترسل جنوداً إلى جدة<sup>(٢)</sup>. فاجتمع السلطان عبد الحميد الثاني مع ديوان الحرب، وطالب بمعاينة المتسبين في هذه الأحداث.

وعلى الرغم من أن ما حدث لم يكن في الحسبان، فإنه فطن إلى الأوضاع الخطيرة التي يمكن أن تنجم عن ذلك، وتصرف بحيلة شديدة، وأكد أوامره بضرورة ذهاب أمير مكة حين عودته إلى جدة لضمان انضباط والي الحجاز، ومضاعفة القوات الموجودة في جدة بالاستعانة بقوات من اليمن في حالة عجز القوات المحلية عن تحقيق الاستقرار<sup>(٣)</sup>، بيد أنه على الرغم من اتخاذ الإجراءات اللازمة في جدة، فإن الباب العالي خشي من وقوع التدخل الأجنبي، وأعلن أن ذلك التدخل سيكون له تأثير مائل على رعايا الدول الأجنبية أيضاً كانت. وكان السلطان عبد الحميد الثاني يتساءل عن مغزى هذا التدخل في وقت عودة الحجاج وإزدحامهم: «هل هو بقصد تنفيذ فكرة شريفة؟»<sup>(٤)</sup> وأكد المسؤولون العثمانيون أن ذلك التصرف سيثير حفيظة الدول الإسلامية المحيطة بالحجاز «قبة الإسلام»<sup>(٥)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ١٠٦، ربيع الأول ١٣١٣.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥ ذو الحجة ١٣١٢.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٤ ذو الحجة ١٣١٢.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥ ذو الحجة ١٣١٢.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٤ ذو الحجة ١٣١٢.

وفي تلك الاثناء ذهب امير مكة إلى جدة؛ لتهدئة الأوضاع، وإزالة مخاوف الأجانب، وإبلاغهم بأوامر حمايتهم، وإعادة الاستقرار من جديد<sup>(١)</sup>. ومن جانب آخر، طلب سفراء إنجلترا وفرنسا وروسيا من وزارة الخارجية القبض على مشيري الشغب ومعاقتهم، وادعوا أنه لم يعد هناك أمان للأجانب في جدة، وطلبوا دفع أربعة آلاف ليرة إنجليزية لقنصل إنجلترا وعائلة نائب القنصل المقتول، ومائتي ألف فرنك لنائب القنصل الروسي المجروح، ومائة ألف فرنك لترجم القنصلية الفرنسية<sup>(٢)</sup>. غير أن وقوع الأحداث في موسم الحج، واشتداد درجة الحرارة أعاقا القيام بعمل عسكري فعال للقبض على مشيري الشغب. وفي الوقت الذي كان فيه السلطان عبد الحميد الثاني يفكر في إبلاغ السفراء تعهده بالقبض على مشيري الشغب، فإنه وضع في الحسبان نقطة إرسال جنود إلى الحجاز في حالة عدم القدرة على الوفاء بالتعهد. وطلب الإعلان عن أن مجلس الوزراء قرر أن يرسل إلى الحجاز أربع كتائب مشاة، وكتيبة من راكبي البغال، وعدداً من المدافع<sup>(٣)</sup>.

وصدرت تعليمات إلى القناصل بعدم زيارة الوالي في الأيام الرسمية؛ نظراً للتوتر الذي خلفته الأحداث في جدة<sup>(٤)</sup>. وازداد الموقف صعوبة بعد فرار القتلة إلى الصحراء. فأبلغت الحكومة العثمانية السفراء عن طريق الوالي أنها لن تدخر جهداً على الرغم من ذلك، وأنها متسوي الأمر.

وفي ينبع، حدث تمرد على الإجراءات الصحية في موسم الحج عام

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٥٢ ذو الحجة ١٣١٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ١٠٦ ربيع الأول ١٣١٣.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، في الوثيقة رقم ١٠٦ ربيع الأول ١٣١٣ أن موزوروس باشا جرحه أحد اليونانيين في أثينا، ولم يبلغ له تعويض.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، رقم ٧ شوال ١٣١٣.

١٨٩٥م، فاجتمع العربان والجمالون الراضون للإجراءات الصحية، ومنعوا عملية التبخير ودمروا الأدوات الطبية، وهجموا على المستشفى العسكري<sup>(١)</sup>. وقد وقع في صفوف الجمالين قتلى وجرحى، فأرسلت إمارة مكة بعض الأشخاص لإسداء النصح إلى العربان. وصدر قرار بإرسال كتيبة من جدة، وسفينة حربية بالإضافة إلى الكتيبة الموجودة في ينبع<sup>(٢)</sup>. كما جاءت أخبار بحاجة محجر أبي سعد وموظفي الصحة إلى الحماية، فطلب القائمقام من قائد الاسطول في البحر الأحمر، أن يرسل سفينة حربية لترسو بجانب الجزيرة؛ تحسباً لهجوم البدو على المحجر والفتك بموظفي الصحة<sup>(٣)</sup>.

واقضى تحقيق هذا المطلب، عودة أطباء الصحة وكاتب المحجر إلى جدة. فتم إرسال طبيب واحد للإشراف على الشؤون الصحية. وبينما كان القنصل الفرنسي في جدة يرسل تقريراً بالوضع إلى السفير في استانبول، أبلغت الرقابة الصحية في جدة أنها تركت المحجر الموجود على الساحل، ودخلت القلعة، لتنبية موظفي صحة راغب إلى احتمال هجوم مفاجئ<sup>(٤)</sup>. فصدر قرار بإرسال خمسة وعشرين جندياً عثمانياً من إدارة الانضباط إلى جزيرة أبي سعد؛ لاستقرار الأوضاع بشكل مؤقت، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لضمان قيام موظفي صحة راغب بوظائفهم<sup>(٥)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة وكلاء الجمعية المخصوصة رقم y-A. Res 79/65، والمؤرخة في ٢٤ ذي الحجة ١٣١٢ الموافق ٢٥ مايو ١٣١٢.

(٢) المضبطة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر المخصوصة، رقم ١ شعبان ١٣١٣، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ٢٠ رجب ١٣١٣ الموافق ٢٥ كانون أول ١٣١١.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شعبان ١٣١٣، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ٢٠ رجب ١٣١٣، الموافق ٢٥ كانون أول ١٣١١، رقم ١.

(٥) الوثيقة نفسها، مضبطة مجلس الوكلاء المخصوص، المؤرخة في ٣٠ رجب ١٣١٣ الموافق ٣ كانون ثان ١٣١١.

### ج: الطاعون في جدة:

لما نعى إلى العلم اشتداد الطاعون بشكل مخيف في بومباي عام ١٨٩٧م،  
التفتت الأنظار إلى موسم الحج المقرب، وبدأ البحث عن وسائل لمنع انتقاله  
إلى الحجاز. وقرر المجلس الصحي اتخاذ إجراءات استثنائية بإطالة مدة حجر  
السفن القادمة من الهند، والسواحل المجاورة لها إلى قمران، خمسة عشر يوماً  
بدلاً من عشرة أيام<sup>(١)</sup>. وأخطرت المراقبة الصحية في قمران، المجلس الصحي،  
بظهور حالتي طاعون بالسفينة القادمة من بومباي إلى محجر قمران، وعلى  
متنها ١٠٤٥ حاجاً<sup>(٢)</sup>. وأخفقت الإجراءات الاحتياطية في منع ظهور الطاعون  
في جدة، ومن ثم، تم توطئ أكثر من ألفي حاج موجودين في جدة، وتأمين  
إعاشتهم لمدة شهر، في محجري أبي سعد والواسطة، بهدف القضاء على  
الطاعون في جدة<sup>(٣)</sup>. وبدأت إنجلترا وهولندا نقل حجّاجهما إلى بلادهم، كما  
بدأت الدولة العثمانية محاولات نقل حجّاجها بسبب الخطر الكبير الموجود في  
رابع.

وأبلغت الصدارة العظمى ولاية اليمن عدم استقبال الحجّاج القادمين من  
الحجاز، وتوجيههم إلى ميناء الليث<sup>(٤)</sup>، كما أرسل «كوتشوني أفندي» المفتش  
العام للمحاجر، وثلاثة من الأطباء واثان من الحراس إلى جدة<sup>(٥)</sup>، ثم اختفى  
الطاعون من جدة في نهاية العام.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، شعبان ١٣١٤، رقم ١٦.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، صفر ١٣١٥، رقم ١٤.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٥، رقم ١.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الخصوصية، ذو القعدة ١٣١٥، رقم ٣.

وحدث أنه أثناء اشتداد المرض، تعرض المقدم إبراهيم بهلول، طبيب الصحة، والقيب نوري أفندي لهجوم الدكرويين، أثناء ذهابهما لفحص أحد الموتى<sup>(١)</sup>. وقد أدى تسامح الإدارة المحلية مع المهاجمين إلى إعاقة فحص الموتى في جدة، وعدم الإبلاغ عن المرضى والقتلى.

أما القناصل فلم يقتنعوا بانتهاء الوباء؛ وأخطروا حكوماتهم أنه يظهر بين آن وآخر. بينما أخطر المحجر أحد الأطباء الروس، الذي كان موجوداً هناك بغرض الحج أن الوباء قد اختفى<sup>(٢)</sup>. وأسفرت التحقيقات فيما بعد، عن أن ما أشيع أنه طاعون لم يكن سوى مجرد مرض عادي. وعلى الرغم من هذا فإن المجلس الصحي المصري أخذ كلام القناصل مأخذ الجد، ورأى أن هناك وباء حقيقياً. واقترح المندوب الإنجليزي في المجلس الصحي المصري، أنه نظراً لوجود الطاعون في جدة، فإنه يلزم وضع شبكة طرق جدة تحت الحجر الصحي الدائم، مثلها في ذلك مثل شبكة طرق الهند. وأعلن الدكتور ديكسون Dr. Dickson مندوب إنجلترا في مجلس صحة استانبول، أنه جاءت رسالة من قنصل إنجلترا في جدة بتاريخ ١٢ يونيه ١٨٩٨م، تفيد حدوث حالة وفاة بمرض الطاعون في جدة يوم ٢٦ مايو، وأنه على الرغم من عدم حدوث وفاة أخرى بهذا المرض، بعد ذلك التاريخ، فإن الدكتور محمد حسين أفندي، وكيل قنصل إنجلترا، أعلن أن الطاعون سيستهي من جدة بعد ٢٢ يونيه بأربعين يوماً<sup>(٣)</sup>.

وبناء على تلك الادعاءات، أرسلت برقية فورية إلى مفتش صحة جدة، لطلب المعلومات، فجاء في برقية الرد أن الدكتور حسين أفندي لم يحط بإدارة الحجر

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res 97/20، مذكرة عاجلة جـدأ لوزير الصحة إلى الصدارة،

مورخه ١٦ ربيع الأول ١٣١٦ الموافق ٢٣ يوليو ١٣١٤.

(٢) الوثيقة نفسها، الأوامر الخصوصية، ربيع الأول ١٣١٦، رقم ٧٢.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، y - A, Res, 94/20.

الصحي علمًا بظهور الوباء، وأن قنصل إنجلترا قد وعد منذ يوم أن يقدم معلومات حول ذلك الموضوع، وفي اليوم التالي نكت بوعده، وأن المعلومات التي قدمها الدكتور محمد حسين أفندي عارية عن الصحة، قياسًا بمعلومات الطبيب الروسي<sup>(١)</sup>، غير أن الدول لم تظمنن إلى ما جاء في إفادة مفتش الحجر الصحي بجدة، وأثارت تلك الفوضى الشكوك حول الوضع الصحي في جدة؛ مما أعطى المسوِّغ لاستمرار الحجر الصحي المصري، لمواجهة الوباء. وكان هناك احتمال بإدراج بعض المقترحات على جدول الأعمال، مثل تخفيف الحجر الصحي المطبق في قمران، على الحجاج القادمين إلى الحجاز من الهند، بدعوى أن بومباي وكراتشي هما مصدر الوباء في جدة، غير أنه صدر قرار بتشكيل لجنة علمية في جدة تتولى فحص المرضى والمتوفين، بدءاً من تاريخه؛ تجنباً للإلحاق الأذى المادي والمعنوي بالهند.

ولما توجه تفتيش الحجر الصحي في جدة بالسؤال إلى القنصلية الإنجليزية عن الأشخاص والمنازل التي ظهر فيها الطاعون في جدة، كان الجواب أنها لا تستطيع إعطاء معلومات عن وجود الطاعون المزعوم، وأن الدكتور حسين أفندي قد ذهب إلى منزل شخص مصاب، وأجرى له التطهير والتبخير اللازمين<sup>(٢)</sup>. وكان رد القنصلية عَدَم إعطاء معلومات عن تلك الواقعة مثيراً للدهشة؛ إذ إن من مهمة الأطباء الرسمية إبلاغ إدارة الحجر أو الإدارة المحلية بالأمراض الوبائية. فضلاً عن أن قيام الدكتور حسين بأعمال التطهير والتبخير سرّاً، يعد تدخلاً سافراً في الحقوق والوظائف التي أوكلتها الحكومة العثمانية إلى المجلس

(١) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res, 94/20 .

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res, 95/20 ، مذكرة وزارة الصحة المؤرخة في ١٤ ربيع الآخر

١٣١٦، الموافق ٢٠ أغسطس ١٣١٤.

الصحي، الذي جعلها من مهام الإدارة المحلية وإدارة الحجر . وقد أعلن جميع المتدوين الأجانب رفضهم القاطع للتدخل في شؤون المجلس الصحي، وعدّ ما قام به الدكتور حسين باطلاً وكأنه لم يكن . وفي تلك الأثناء، بدأ الدكتور فريد بك، مدير صحة مكة، مع مسؤول النظافة في فحص البيوت المشتبه في وجود المرض بها . وعلى الرغم من اتخاذ كافة التدابير، فإن أوروبا منذ زمن بعيد كانت تولي اهتماماً كبيراً تطبيق الإجراءات الصحية في البحر الأحمر وخليج البصرة، لدرجة أن بنود معاهدات درست، والبنديّة، وباريس، كانت منحصرة في ذلك الموضوع . كما أن إنجلترا كانت تعد زيادة تدخلها في المنطقة عن طريق الإجراءات الصحية مسألة سياسية، وعُرضت على الصدارة العظمى لائحة تعليمات أقرها المجلس الصحي، بعد موافقته على تشكيل اللجنة المحدودة، منعاً لإثارة إنجلترا تلك المسألة، بزعم أن الإدارة المحلية في جدة لن توفق في مساعها للقضاء على تلك الظروف<sup>(١)</sup> . ثم اتخذ الباب العالي تلك القرارات، بناء على اقتراح المجلس الصحي؛ من أجل تقديم معلومات صحيحة عن الوضع الصحي في جدة، وتنفيذ التدابير اللازمة<sup>(٢)</sup>:

- تشكيل لجنة مؤقتة في جدة برئاسة القائمقام المحلي، مشكلة من مفتش صحة جدة والطبيب الثاني، وطبيب صحة مكة، وطبيب عسكري، وطبيب مدني، وموظف النظافة في مكة .  
- توجيه الدعوة لقناصل جدة لضم الأطباء أصحاب الخبرة والمعرفة إلى تلك اللجنة .

(١) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res 95/2 .

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء ، y - A, Res, 94/62 ، صورة ترجمة لائحة التعليمات المعلقة بشأن اللجنة اللازم تشكيلها بصورة مؤقتة في جدة .



- وظيفة هذه اللجنة هي تحديد الأمراض المسببة للموت في جلة، ومنح شهادات خاصة بكل منطقة، لتنظيم قيام إدارة المحجر بدفن الموتى، وعلى ذلك لن تعطي الإدارة المحلية إذنًا بدفن أي ميت، دون الحصول على ترخيص من إدارة المحجر.

- قيام اثنين أو ثلاثة من أطباء اللجنة بفحص الموتى، وعند الاشتباه في إحدى حالات الوفاة، يقوم الأطباء المذكورون بتحرير شهادة ضبط بالإضافة إلى الشهادة المذكورة أعلاه، على أن يتم تحرير شهادة الضبط على نسختين، يقوم القائم مقام بإرسال أولاهما إلى الباب العالي عن طريق الولاية. ويقوم مفتش الصحة بإرسال الثانية إلى المجلس الصحي بشكل مباشر. أما حالات الموت العادية فتقوم اللجنة بإعداد تقرير بشأنها كل أسبوع.

- يلزم وجود لجنة نسائية من النساء الخبيرات بفحص السيدات المريضات والمتوفيات. وفي حالة وجود اختلاف في الآراء بين أعضاء اللجنة، يشرح الأعضاء الذين لم يأخذوا برأي الأغلبية أفكارهم في شهادة الضبط، التي مرسلة إلى الباب العالي والمجلس الصحي.

- قائم مقام جدة مسؤول عن تنفيذ كل المهام الموكلة إلى اللجنة، وتقديم كل المساعدات العسكرية والضبطية التي تحتاج إليها، واتخاذ التدابير التي تحقق أمن الناس وراحتهم؛ لعدم إعطاء فرصة لاختلاق مواقف معادية. وبعد إزالة المخاوف من تجدد ظهور الوباء في جدة مرة أخرى، تُحل اللجنة المشكلة وفقاً للاختصاصات المذكورة.

كان السلطان عبد الحميد الثاني متبرماً من وجود أعضاء تابعين للقناصل داخل اللجنة، ولذلك اعتزم تشكيل لجنة من الأطباء العسكريين والمدنيين

العثمانيين، واختيار بعض أعضاء المجلس الصحي وإضافتهم إليها<sup>(١)</sup>.

وفي عام ١٨٩٩م توفي اثنان في جدة من الطاعون، أحدهما مسئول عسيري، والثاني سيدة هندية، نزلت من بومباي منذ ثلاث سنوات، وأقامت في جدة، فأثار ذلك الهمم من أجل حماية حج عام ١٨٩٩م من ذلك الخطر. فهرع المفتش العام إلى جدة، وعقد المجلس الصحي اجتماعاً طارئاً، وعرض على الصدارة العظمى أن ولاية الحجاز لم تقدم المساعدة الكافية لموظفي الصحة، أثناء قيامهم بالتدابير الصحية في الموسم الماضي، وفي حالة تكرار الموقف نفسه هذا العام، فإن المجلس الصحي لن يقبل أن يتحمل أية مسؤولية عن الحالة الصحية للحج، فأكدت الصدارة العظمى أنها ستصدر الأوامر اللازمة إلى الإدارة المحلية، في ذلك الصدد، وفي نهاية الاجتماع اتخذ المجلس الصحي تلك القرارات:

- ١- تطويق جدة والقرى المجاورة لها (إحاطتها بنطاق).
- ٢- إخلاء المساكن الموبوءة وتطويقها، وإحراق كل متاع المصابين، وإمداد المرضى بماء السفينة (رلال)، وتطبيق التدابير الوقائية المتخذة في العام الماضي.
- ٣- نقل الحجاج الموجودين في جدة إلى جزيرة «أبو سعد» حتى إشعار آخر.
- ٤- إنشاء ساحات مخصصة للحجر الصحي خارج باب مكة.
- ٥- تحديد الحكومة العثمانية لميناء نزول الحجاج القادمين إلى جدة، وعدم نزولهم من السفن حتى يحدد المجلس الصحي المكان المناسب.
- ٦- إبقاء القادمين إلى جدة بالطريق البحري، في الحجر الصحي خمسة عشر يوماً<sup>(٢)</sup>.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للخصوصية، جمادى الأولى ١٣١٦، رقم ٥٨.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٥ فبراير ١٨٩٩م.

وقد تقدم ممثلو إنجلترا وإيران وهولندا بطلب عدم انتظار الحجاج الحاملين للبراءة في السفن، وتفسير قرار المجلس الصحي، وإبلاغ مفتش صحة جدة بإخراج الحجاج إلى الحجر الصحي<sup>(١)</sup>.

وكان تطويق جدة والقرى المجاورة لها، سبباً في تَبَرُّم الأهالي؛ فهاجموا الطوق المضروب خارج باب مكة، ولجأ طبيب الصحة إلى المعسكر، وأوقفت إجراءات الحجر مؤقتاً، وتعذرت عمليات الفحص بسبب ذلك الغليان<sup>(٢)</sup>. وقد عدت الدولة العثمانية حادثة جدة، حادثة عادية، وأصدرت أوامر عالية إلى الإدارة المحلية بتطبيق قرارات المجلس الصحي، وأرسلت بذلك برقية إلى مفتشية صحة جدة<sup>(٣)</sup>.

وقد استشعر القناصل العواقب الوخيمة للوضع في جدة، وكتبوا إلى سفاراتهم في استانبول لاتخاذ تدابير لمنع ثورة الأهالي، ورفع تدابير الحجر التي قطعت الارتباط بين جدة ومكة، فأبلغ ممثلو السفارة البرقيات المتعلقة بالموضوع إلى المجلس الصحي. فاتخذ المجلس الصحي في نهاية اجتماعه القرارات التالية:

- ١- إيقاف نقل الحجاج إلى جزيرة «أبو سعد» حتى إشعار آخر.
- ٢- تأجيل نزول الحجاج القادمين حديثاً إلى البر.
- ٣- عدم سفر أهالي جدة إلى مكة.
- ٤- إنشاء محجر مؤقت من العرائش خارج باب مكة، وإدخال المتجهين إلى مكة فيه، ونقل أغراضهم وأمتعتهم بالجمال بعد فحصها.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٨ فبراير ١٨٩٩م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ مارس ١٨٩٩م.

(٣) المضبطة نفسها ، والجلسة نفسها.

٥- إنشاء ميناء عاجل في شمال جدة، أو في أي موضع تراه الإمارة أو الولاية مناسباً، وإرسال الحجاج الموجودين في «أبو سعد» والحجاج القادمين فيما بعد، إلى مكة مباشرة دون المرور بجدة.

٦- فرض حصار بالقوات النظامية حول جدة وما حولها.

٧- السماح للتجار الذين يتاجرون مع الحجاج الموجودين في الميناء، بنصب خيامهم والتجارة، بعد تطبيق الحجر الصحي عليهم في باب مكة.

٨- عزل المأكولات القادمة إلى مكة في الميناء.

٩- التطبيق الحرفي للتعليمات التي اتخذت العام الماضي داخل جدة.

١٠- إرسال المفتش العمومي كوتشوني أفندي إلى جدة.

١١- أخذه من البحر إلى المحجر الصحي<sup>(١)</sup>.

وعندما أعيد تطبيق التدابير الصحية في جدة، طبقت الإدارة المصرية الحجر الصحي على وسائل المواصلات إلى جدة.

ثم حدثت بعض الوقائع المتفرقة في جدة فيما بعد. ففي عام ١٩١٠م، أهلك الطاعون ٩٥ شخصاً في جدة<sup>(٢)</sup>، وشخصاً واحداً في مكة<sup>(٣)</sup>، وفي عام ١٩١١م، أهلك ٣١٠ أشخاص<sup>(٤)</sup>، وفي سبيل القضاء على الطاعون في جدة، قررت الإدارة، في وقت ما، منح مبلغ معين من المال مكافأة لمن يقتل فأراً، ثم وزعت الإدارة الصحية في الحجاز على الأهالي فيما بعد مصائد للفئران.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ مارس ١٨٩٩م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٧ مايو ١٩١٠م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٥ مارس ١٩١٠م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢١ كانون أول ١٩١١م.

### د - أزمة المياه في جدة وينبع :

أطلقت أزمة المياه برأسها في الحجار، بدءاً من عام ١٨٩٦م حتى عام ١٩٠٠م، نظراً لعدم سقوط الأمطار<sup>(١)</sup>. فكان من الضروري أثناء تلك الأزمة، شراء سفينة قاطرة (romorkor) لنقل الحجاج القادمين إلى جدة بسلام، إلى جزيرة «أبو سعد»، وللتخفيف من أزمة المياه. ولهذا قُدِّم طلب شراء إلى جنيف للحصول على سفينة تحمل الأوصاف المطلوبة وتوفر خمسة أطنان من المياه المقطرة يومياً، وتتمتع بالأوصاف المطلوبة، وقد أطلق السلطان على تلك السفينة اسم «دلال» نظراً لمائها العذب الرائق البارد الخفيف<sup>(٢)</sup>.

وتم التمشير عن ساعد الجد لتوفير احتياجات ينبع من المياه بواسطة سفينة التفطير، ووسائل أخرى. كما أقر المجلس الصحي إرسال السفينة «دلال» إلى ينبع عام ١٨٩٩م لتوفير الاحتياجات المائية للحجاج القادمين من المدينة، خلال مدة إقامتهم في ينبع، وإرسال خزان حديدي سعة خمسين طناً، لتخزين الماء الزائد عن الحاجة. وأوصى الباب العالي بضرورة توفير سفن الإدارة المخصصة الثلاث، مياه الشرب للحجاج الذين تنقلهم فيمَا بين جدة والسويس، في طريقهم إلى ينبع<sup>(٣)</sup>. وتنفيذاً لتلك التوصية، حملت سفيتا عسير والنمر (قبلان) مياه الشرب إلى ينبع<sup>(٤)</sup>. وفي عام ١٩٠٠م، هطل المطر على جدة في أول أيام عيد الفطر، لمدة أربع ساعات متصلة، حتى ملأت مياه الأمطار نصف

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للمخصوصة، محرم ١٣١٨، برقية مشفرة رقم ٥٤ من والي الحجار، بتاريخ ١ مايو ١٣١٦.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، صفر ١٣١٦، ملكرة وزارة الصحة رقم ١، والمؤرخة في ١١ محرم ١٣١٦ / ٢٠ مايو ١٣١٤.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٣١ كانون ثان ١٨٩٩م.

(٤) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٦ أبريل ١٨٩٩م.

الصهاريج. وعلى الرغم من تضاؤل الحاجة إلى مياه الأمطار، وإصلاح قسم من مجرى المياه بأموال الإعانة التي كانت جمعت سابقاً، فإن السفراء طلبوا إلى الباب العالي حل مشكلة المياه حلاً جذرياً. وإزاء تلك التطورات، سأل الباب العالي ولاية الحجاز عما يمكن عمله، فردت الولاية، أنه لن تكون هناك أزمة في المياه في جدة هذا العام بسبب سقوط الأمطار، وطلبت ضرورة إرسال آلة تقطير إلى ينبع، وتنفيذ إصلاح العين الحميدية في جدة بإرسال مبلغ تسعة آلاف ليرة، وهو المبلغ المحدد في الكشف الذي أرسل إلى الباب العالي منذ ثنائي سنوات، أو إرسال آلة التقطير التي تقطر خمسين طناً في اليوم إلى جدة<sup>(١)</sup>. فلما لم يهطل المطر في الأعوام التالية كادت مياه العين الحميدية تنضب، فارتحل الأهالي إلى مكة والطائف، واضطرت الكتيبتان الموجودتان في جدة إلى الانتقال إلى الطائف. وكانت ولاية الحجاز ترى أن المحافظة على الجنود وأغراضهم ونقلهم إلى الطائف، أولى حالياً عما سينفق على توفير المياه، وأنه إذا كانت الضرورة تقتضي الإنفاق على المياه، فإن مصادر دخل الولاية لا تكفي لذلك؛ ولذا فإنه يجب أحد الأمرين: إما إرسال أموال تقدر بتسعة آلاف ليرة، وإما شراء سفينة تقطير من لندن وإرسالها إلى جدة وينبع<sup>(٢)</sup>. فطلبت الصدارة تدبير المبلغ المطلوب من عائدات الصحة على سبيل القرض، وإضافته إلى حساب خزانة المالية. فأرسل المجلس الصحي إلى الصدارة العظمى يبلغها أنه رغم تقديره لأهمية حل الأزمة المائية في جدة وينبع، إلا أن عائدات الحجر الصحي لا تكفي للوفاء بذلك، وأنه يرفض أن يتحمل مسؤولية الأزمة المائية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للخصوصية، محرم ١٣١٨، بريقة مشفرة من ولاية الحجاز، رقم

٥٤، موزعة في ١ مايو ١٣١٦.

(٢) الوثيقة نفسها.

في جدة وينبع، وقرر عرض المشكلة على السلطان<sup>(١)</sup>. ولم يستطع الباب العالي حسم القضية بسبب الضائقة المالية التي كان يعانيها.

وكانت الإدارة في جدة تعزو الأزمة المائية إلى أصحاب صهاريج المياه، وعدم رغبتهم في توصيل مصدر مائي إلى البلدة، وتفضيلهم مصالحهم الشخصية على المصلحة العامة. ولقد طالب مندوبو إنجلترا وفرنسا وألمانيا وهولندا، عدة مرات، بحل مشكلة المياه حلاً جذرياً.

ثم انتشرت الدواشير في ذلك الوقت، وتم ربط ذلك بالمياه. فأمر السلطان عبد الحميد الثاني بإرسال مبلغ التسعة آلاف ليرة إلى جدة، وأبلغت وزارة المالية ذلك<sup>(٢)</sup>. كما بدأ التفكير الجدي في حل مشكلة مياه جدة بشكل جذري من خلال آلة التقطير التي ظهرت نتائجها الفعالة في محجر قمران. وعلى الرغم من صدور الأمر بإرسال التسعة آلاف ليرة عام ١٩٠٣م فإنه لم ينفذ حتى عام ١٩٠٥م. فاندش سفير إنجلترا لعدم تنفيذ أمر السلطان، وأعلن المندوب الإنجليز أن سفير إنجلترا يلفت النظر إلى المخاطر والمهالك التي ستنتج عن أزمة المياه في جدة، وإلى ضرورة اهتمام المجلس بتنفيذ أمر السلطان<sup>(٣)</sup>. وسجل المندوب الإنجليز أن السفير يريد أن يعرف إجابة عن الأسئلة الآتية:

- ١- ألم يُرسل حتى الآن مبلغ التسعة آلاف ليرة الذي صدر أمر بإرساله إلى جدة في فبراير عام ١٩٠٣م، وفقاً لما جاء في مذكرة الصدارة؟
- ٢- إن كان لم يُرسل، فما هو السبب؟

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٣ فبراير ١٩٠٠م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٤ فبراير ١٩٠٣م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ يولييه ١٩٠٥م.

٣- وإن كان قد أرسل، فلماذا لم يُنق على إصلاح المجاري المائية؟<sup>(١)</sup>

وفي النهاية قرر المجلس الصحي إنشاء آلة تقطير في جدة.

وبدا إنشاء الآلة في شهر نوفمبر عام ١٩٠٧م، وأُنجزت بعد خمسة وعشرين يوماً، ثم بدأ إنشاء آلة تقطير تضخ خمسة عشر طنّاً يومياً في ينبع، وأُبلغت أمانة المدينة المجلس الصحي ذلك<sup>(٢)</sup>. وهكذا حُلّت مشكلة الحجاج والأهالي في هاتين المدينتين. وعلاوة على ذلك دعمت الإدارة الصحية في الحجاز حل مشكلة مياه جدة عام ١٩١١م، بشراؤها آلة تقطير أخرى بطاقة مائة طن في اليوم. بيد أن مجلس صحة الحجاز، عجز عن سداد ثمن الآلة الذي يقدر بخمسة آلاف ليرة، نظراً لعجز ميزانيته، فأعطاء مجلس صحة استانبول قرضاً، شريطة سداذه في ظرف ثلاث سنوات من رسم التدابير الصحية في الحجاز.

هـ - الرعاية الصحية في سكة حديد الحجاز ومحجرتبولك:

أُنشئ خط سكة حديد الحجاز الممتد من الشام إلى المدينة فيما بين عامي ١٩٠١-١٩٠٨م. وهو الخط الحديدي الوحيد الذي أنشأته الدولة العثمانية؛ نظراً للمكانة الدينية للحجاز، ورحلة الحج. وفضلاً عن أن إنشاء خط سكة حديد الحجاز كان بوازع ديني، يهدف إلى تيسير رحلة الحج على الحجاج، فإنه كان يهدف في الأصل إلى تدعيم النفوذ العسكري والسياسي العثماني في شبه جزيرة العرب، وفي البحر الأحمر بصفة خاصة. إن إنشاء هذا الخط كان بمثابة دعابة للخليفة بين الحجاج وفي العالم الإسلامي، وإحكام لربط الحجاز بمركز الخلافة<sup>(٣)</sup>، ناهيك عن الأهمية الإستراتيجية له، في حالة تعرض المنطقة لهجوم

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٧ تشرين أول ١٩٠٥م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٢ كانون أول ١٩٠٧م.

(٣) يوسف. حكمت بايور: تاريخ الانقلاب التركي، ج٢، ص ٣٧٧.



خارجي<sup>(١)</sup>. والذي لا ريب فيه، أن خط سكة حديد الحجاز، كان سيوفر راحة كبيرة للحجاج، إذ أنه سيختصر زمن الرحلة اختصاراً كبيراً، وسيحمي الحجاج من الظروف المناخية والجغرافية، ويؤمنهم من غارات البدو عليهم. فمحمل الشام كان يقطع المسافة بين الشام والمدينة في أكثر من شهر، أما الآن فلن تستغرق الرحلة أسبوعاً. أما والأمر كذلك، فإن إنشاء هذا الخط كان يبطل وظيفة الحجر الصحي الطبيعي، فائتاء الرحلة الطويلة كانت تظهر الأمراض الوبائية وتُتخذ التدابير الوقائية ضدها. وقد بدأ كان يرافق محمل الشام خلال رحلته طبيبان، ويتم التطهير والتبخير في بعض النقاط. أما الآن، فلم يعد هناك حجر صحي طبيعي، وصار من اللازم وجوب الرعاية الصحية لمنع وجود حاملي الأمراض الوبائية في خط سكة حديد الحجاز. وقد أعد المجلس الصحي، الذي انتبه إلى تلك القضية، نظاماً للحجاج الذين سيعودون بطريق البر. وكان ذلك النظام على النحو التالي<sup>(٢)</sup>:

يخضع محمل الشام والقوافل التابعة له للنظام التالي:

#### ١- العودة من مكة:

- الأطباء المعيّنون في مكة:

الدكتور يوسف جميل بك.

الدكتور بهلول بك، طبيب المدينة.

الدكتور رفعت بك.

الدكتور أسعد بك.

(١) عمر كوركوتشو أوغلو: حركات الانفصال العربية عن الدولة العثمانية (١٩٠٨-١٩١٨ م).

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، لائحة النظام رقم ٢ ذو القعدة ١٣٣٥.

الدكتور فؤاد بك.

الدكتور حسن بك.

الدكتور حسين بك.

الدكتور صلاح الدين بك.

يمكث الدكتور يوسف جميل بك في مكة، وعند الضرورة يُعين معه طبيباً من العسكرية أو من الإدارة المدنية.

أما الدكتور بهلول بك، فهو مسؤول عن الإسعاف، وسيتمركز الإسعاف عند بئر عثمان. أما باقي الأطباء فيكونون ضمن القافلة تحت رئاسة الدكتور رفعت بك، وعندما يأتي المحمل إلى بئر عثمان، تنقسم قوافل مكة والقوافل الأخرى على ست شعب؛ يُخصص طبيب لكل شعبة.

وتتحرك القوافل مع الإسعاف المكون من صيدلية طبية ومطهر، عبارة عن خيام سعة الواحدة منها ١٥٠ فرداً. وسيكون في معيته اثنان من حراس صحة المدينة بصفة مؤقتة. ويتم فحص الأطعمة قبل التحرك من مكة، وإزالة جميع العقبات، وأثناء الطريق، يتم التأكد من أن جميع المشتريات غير ضارة بالصحة.

#### ٢- الرحلة من مكة إلى بئر عثمان:

يتم فحص جميع الحجاج في القافلة يوم التحرك، ويُترك المصابون بالكوليرا. فإذا ظهر مرضى آخرون بعد يوم التحرك، يتم عزلهم، هم وجمالهم، خارج القافلة، ويُنقلون إلى الإسعاف. ويتبع الإسعافُ القافلة على أن يكون بينهما مسافة مناسبة، لا يدخل فيها أحد. وعند بلوغ موقع للماء، يراعى النظام في تقسيمه، ومنع الحجاج من التدافع عليه وتلوّثه. وإن تسببت

الآبار الموجودة في الطريق في ظهور عدوى الكوليرا، يقوم الطبيب بتطهيرها بالبرمنجانات. وأثناء الرحلة يراعى تعريض أمتعة الحجاج للشمس والهواء الطلق بقدر المستطاع. وعندما تبلغ القافلة المدينة، تتوجه إلى بئر عثمان مباشرة، ولا تدخل المدينة لتكون في المقدمة. وعلى الحجاج الذين يزورون قبر رسول الله ﷺ، أن يدخلوا المدينة المنورة وهم مشاة، وأن ينضموا إلى قافلتهم بعد الزيارة، والا يقيموا في المدينة أكثر من الوقت المطلوب للزيارة. وأثناء تحرك القافلة يراعى الابتعاد قدر الإمكان عن القسم المحفور الخاص بخطط السكة الحديدية.

ثم يشكل الحجاج المتجهون إلى ينبع قافلة أخرى، عند مغادرتهم المدينة، ويكون في رفقتهم طبيبان. ونظراً لأن هذه القافلة ستدخل الحجر الصحي في السويس، فلا تخضع للحجر الصحي في بئر عثمان أو في المدينة. ويتم فحص الحجاج في ينبع، ويُعزل المرضى منهم، ويقوم الأطباء المرافقون من المدينة بعلاجهم في الإسعاف المكون في الخيام. وبعد ركوب الحجاج السفن في ينبع، يبقى الأطباء على سبيل المساعدة لطبيب ينبع، ثم يتوجهون إلى استانبول على متن آخر سفينة متحركة.

### ٣- في بئر عثمان :

وعند وصول القافلة إلى بئر عثمان، سيكون هناك أطباء من الجيش الخامس<sup>(١)</sup>، وأطباء من استانبول، وعندئذ تنتهي رئاسة الدكتور رفعت بك، وتحرك القافلة وفقاً لأوامر طبيب عسكري، ويقوم الأطباء بتقسيم الخيام التي تستقر بها القافلة أقساماً صغيرة، يُراعى عدم إضرارها بالسكة الحديدية، ومراقبة توزيع المياه.

(١) عُيِّن في تلك الوظيفة الفريق د. سلامي باشا من مستشفى جوموش صوبي.

#### ٤- من بئر عثمان حتى البدائع:

لأنه تقرر إرسال الصرة السلطانية<sup>(١)</sup> هذا العام ووصولها حتى البدائع بالسكة الحديدية، فإنها ستُعاد بالقطار أيضًا. ولدى تحرك القافلة من بئر عثمان إلى البدائع، تبقى الصرة مع الدكتور رفعت بك في بئر عثمان. ويتم نصب خيام جديدة للإسعاف تؤخذ من المدينة المنورة، لتستعمل كمحجر صحي في مدائن صالح. وفي حالة وجود مرضى أثناء المعاينة اليومية، يتم إرسالهم إلى بئر عثمان أو البدائع، أيهما أقرب، ريثما تُنصب خيام إسعاف جديدة، وتنقل في موقع الحجر الصحي في مدائن صالح. ويجب على القافلة في رحلتها من بئر عثمان إلى البدائع أن تبتعد قدر المستطاع عن خط السكة الحديدية. وسينقل الحجاج إلى مدائن صالح في عربات الدرجة الثالثة. وسوف يُنقل المرضى الموجودون في خيام الإسعاف، بواسطة عربات قطار مجهزة طبيًا، وبعد الانتهاء من نقلهم تبخر العربات والرجال الذين قاموا بنقلهم وملابسهم وأمتعتهم.

#### ٥- موقع للحجر الكبير في مدائن صالح:

في مدائن صالح مياه وطرق بالقدر الكافي. وسوف يقوم رئيس الأطباء العسكريين، المرسل من استانبول، ومعاونوه وموظفو السكة الحديد، بتحديد موقع الحجر، قبل وصول القافلة إلى مدائن صالح. وسيتولى رئيس مفوضي أطباء الصحة القادم من مكة الرئاسة على الأطباء الأربعة المأخوذ من الجيش الخامس. ويُراعى في تحديد موقع الحجر الأقسام الصغيرة للقافلة بقدر الإمكان، وأن لا يكون سببًا في إلحاق الضرر بخط السكة الحديدية والمباني<sup>(١)</sup> اسم يُطلق على الأموال التي تبرع بها الدولة العثمانية كل عام للقراء الحرميين الشريفين وما يُعطى من إتاوات لمشايع البلد في طريق الحج.

المتعلقة به، وأن لا يكون سبباً في تلويث المياه. ويتم تقسيم الحجر أقساماً صغيرة بحسب عدد الأطباء الموجودين. ويشرف طبيب على كل قسم، على غرار ما هو متبع في محجر قمران. ويُراعى أن تكون الحفر في أبعد نقطة عن المحجر، وأن تُرش بالجير وبالمواد الكيماوية المطهرة صباحاً ومساءً. وفي حالة امتلائها إلى النصف، يضح عليها الجير، وتغطى، وتُحفر أخرى. ويؤمس إسعاف في المحجر، لإسعاف المرضى. وتمكث القوافل في محجر مدائن صالح خمسة عشر يوماً، تجري خلالها عمليات التبخير والتطهير. وتُبسّط أمتعة الحجاج يومياً تحت أشعة الشمس. وأما قسم لم تظهر به أمراض خلال الخمسة عشر يوماً، يُسمح لاهله بركوب القطار والسفر بعد التبخير الأخير، على أن يرافق هذا القسم الطبيب الذي يشرف عليه، ثم يؤذن للحجاج بالنزول في محطتي معان ودردعا، لفحصهم، ثم يذهب الطبيب مع الحجاج إلى الشام، وبعد فحصهم، يتركهم، ثم يتحرك وفقاً للأوامر الصادرة إليه. وبعد تحرك الحجاج من مدائن صالح، يقوم الأطباء المرافقون بالكشف عليهم صباحاً ومساءً. وعند الاشتباه بوجود مرض، يعود القطار إلى مدائن صالح مرة أخرى، ويقوم موظفو الصحة بتبخير القطار، وأما قسم تظهر به أمراض، خلال عشرة أيام، يبقى في المحجر عشرة أيام أخرى، وهكذا دواليك.

#### التبخير والتطهير:

عند وصول الحجاج إلى مدائن صالح، تُفحص أمتعتهم، وتُطهر ويُحرق ما يلزم حرقه منها، ويتلف ما يضر الصحة من طعامهم، ويطهر ما يتبقى من رماد أمتعتهم المحروقة بالمواد الكيماوية. وبعد عودة الحجاج، يظهر موقع الخيام المنصوبة وما حولها بالجير والمواد الكيماوية، مع مراعاة منع الحجاج من التجول

خلال الخمسة عشر يوماً التي يقضونها في المحجر.

أما عن الحجاج الذين يذهبون إلى المدينة بعد انتهاء الحج، فقد أفادت ولاية الحجاز أنه لم يمكن تطبيق قرارات وزارة الصحة، نظراً لعدم توافقها مع الظروف المحلية. وهذه هي الدرائع التي ساقتها ولاية الحجاز لتسوين عدم مسؤوليتها عن ذلك:

- أنه من غير الممكن أن يقوم طبيب واحد بالإشراف على فرع من فروع القافلة يتكون من ألف شخص تقريباً (كان بالقافلة ستة أفرع)، كما أن الحجاج والأهالي كانوا يتلفون الآبار المطهرة.

- وعلاوة على ذلك، كيف يتم توفير المياه للقافلة المتطلقة بعد يومين، علماً بأن البشر المتلفة بحاجة إلى ثلاثة أو أربعة أيام حتى يمكن الشرب منها. ثم إن مياه عدد محدود من الآبار لا تكفي لسد حاجة القافلة عند خروجها دفعة واحدة، وبها نحو عشرة آلاف جمل أو خمسة عشر، وثمانية آلاف حاج أو تسعة.

- كما أنه ليس من الممكن عودة الحجاج بسرعة إلى بئر عثمان، بعد زيارتهم المدينة، وهي مسافة تستغرق ساعة ونصف الساعة، لأن إقامة الحجاج ساعة واحدة في المدينة، بعد قطع مسيرة اثني عشر يوماً، أمر لا يتناسب مع ما كابده من مشقة وكلفة.

- ثم ماذا تأكل القافلة وتشرب في بئر عثمان، وهي بهذا العدد الكبير؟

- كما أن الحجاج في خلال مدة عودتهم إلى بئر عثمان، التي تستغرق ثلاث ساعات أو أربع، يعانون من عدم انتظار الجمالين لهم، وفراهم بامتعتهم.

زد على ذلك أن محمل الشام كان يبقى في المدينة أسبوعاً، ومحمل مصر

أسبوعين، ريثما يتم توزيع الصدقات والهبات، وذلك يجعل تنفيذ القرارات أمراً مستحيلاً. وعليه، فإنه يلزم التبليغ بقرارات يسهل تنفيذها<sup>(١)</sup>. وعلى الرغم من إيلاخ والي الحجار بعدم إمكانية تنفيذ القرارات الخاصة بالمدينة، فإنه تصرف بصرامة من أجل تنفيذها، ولم يسمح بدخول الجمال إلى المدينة.

لقد تم تنفيذ الحجر الصحي باتخاذ محجر مؤقت لمدة ستين في مدائن صالح؛ وذلك بغرض حماية الحجاج العائدين من مكة بالسكة الحديدية، من الأمراض الوبائية، وانقسمت تدابير الحجر قسمين: أولهما محدد ودائم، وثانيهما تدابير مؤقتة يجري تطبيقها على الحجاج. وبعد إنشاء محجر كبير للعناية بالحجاج، العائدين من الحج، من بين تلك التدابير المحددة، وقد أفادت تقارير هيئات المجلس الصحي أن تبوك هي الموقع المناسب له<sup>(٢)</sup>. وقُدِّرت تكلفته بمائة وخمسين ألف ليرة، واقترح سدادها من صندوق الصحة إلى لجنة التعريف الصحية المختلطة، والبحث عن مصدر دخل كأمين في مقابل ذلك. واستقر الرأي على أن تدبير ذلك التأمين ممكن من خلال فرض (أقجة ذهبية)، وهي تعادل خمسة وعشرين قرشاً، على كل مسافر بالسكة الحديدية بغرض السياحة. وتولت وزارة الصحة دفع المبلغ<sup>(٣)</sup>، فصدر قرار ببيع تذاكر خاصة، صفراء اللون، للمسافرين من المدينة. وبدأت إدارة السكة الحديدية في تحصيل مبلغ (الأقجة الذهبية) المستحقة على التذكرة باسم الإدارة الصحية. ولم يكن

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للخصومة، ذو الحجة ١٣٢٥، برقية من راتب باشا والي الحجار، مؤرخة في ٢٨ كانون أول ١٣٢٣، برقم ١٣.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر الصحية، شوال ١٣٢٦، لائحة وزارة الصحة المقدمة إلى الصدر الأعظم وكامل باشا عضو لجنة سكة حديد الحجار، رقم ١.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٢٤٣٠-٦.

لذلك المبلغ أية صلة بما سيدفعه الحجاج أو المسافرون من رسوم للحجر الصحي. فالرسم المدفوع في الحجر الصحي كان في مقابل الخدمات المبذولة فيه، ويدخل مباشرة في صندوق الحجر الصحي.

وكانت إدارة السكة الحديد تنقل إلى تبوك جميع متطلبات المحجر الصحي من آلات ومأكولات وفحم، في أقصر وقت وبأقل الأسعار، نزولاً عند رغبة وزارة الصحة. وكانت وزارة الصحة تدفع إلى الخزانة جزءاً من المبلغ المقدم. وبهذه الصورة تم البدء بإنشاء المحجر، الذي لم يكن قد بدأ تنفيذه من قبل. علماً بأن الوزارة أقامت في وقت سابق، محجراً مؤقتاً في تبوك بتكلفة أربعة آلاف ليرة أو خمسة<sup>(١)</sup>. وقد بدأت إدارة سكة حديد الحجاز في نهاية عام ١٩٠٨م بإنشاء خط أنابيب مياه إلى المحجر لمدة بالمياه اللارمة<sup>(٢)</sup>. وأرسل مائتا جندي من الجيش الخامس إلى المحجر لحمايته. وعند انتهاء موسم الحج، يعود الجنود الزائدون عن الحاجة. ولهذا السبب تمت الاستعانة في حماية المحجر بالشيخ حرب بن عطية، شيخ قبيلة بني عطية، وخمسة من رجاله، وهم من منطقة تبوك في مقابل ألفي قرش<sup>(٣)</sup>. وكان الطرف الشرقي للسكة الحديدية هو الهيئة المنوط بها ذلك الأمر<sup>(٤)</sup>. وكان يُفضل عودة حجاج مصر من طريق ينبع - على الرغم مما في ذلك من المشقة - وترك طريق حيفا حتى يعاد دخولهم إلى

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة وزارة الصحة رقم ٢٦١٠٦٢، المؤرخة في ٢ محرم ١٣٢٦ / ١٢ كانون ثان ١٣٢٤.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رسالة من مديرية سكة حديد الحجاز إلى الصلوة، بتاريخ ٢ محرم ١٣٢٦ / ١٢ كانون ثان ١٣٢٤، ورقم ٢٦٠٩٧١.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة وزارة الصحة رقم ٢٦١٠٦٢، المؤرخة في ٢ محرم ١٣٢٦ / ١٢ كانون ثان ١٣٢٤.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، الأوامر للمخصوصة، مذكرة وزارة الصحة رقم ١، شوال ١٣٢٦.



المحجر الصحي في طور سيناء . ونظراً لعدم كفاية وسائل المواصلات لنقل الحجاج، فإن قسماً منهم كان يعود من طريق ينبع دون انتظار لدوره . ولذلك كانت هناك حاجة ماسة لموظفين احتياطيين، لتأمين الانتقال بين تبوك والشام وحيفا، وللقضاء على كل المخاطر، (كان يُشترط تطهير عربات القطار والموظفين المرافقين للحجاج القادمين إلى تبوك للوقاية من الأمراض). وتمت عملية نقل الحجاج بسرعة أكثر؛ وذلك بشراء مائة وخمسين عربة مغلقة، وخمسين عربة سعة خمسين راكباً<sup>(١)</sup>.

وكانت هناك قاعدة عامة في الحجر، تقضي بعدم دخول القطارات التي تأتي بعد غروب الشمس إلى المحجر . حيث لم تكن توجد أدوات كافية تعين على تنظيم القطارات وتسييرها . ولا ريب أن مثل تلك الإجراءات الصارمة، كان لها مردود سلبي على شهرة خط السكة الحديدية، ودخله؛ حيث كان يجب معرفة الساعة التي يمكن فيها قبول دخول القطار . وبغض النظر عن القواعد العامة والتقييد بالوضع الصحي، فإن الحجر الصحي كان لا يقبل دخول المسافرين والقطارات في غير مواعيدها المحددة، على الرغم مما ينجم عن ذلك من خسارة للخزانة . ولقد أدت إقامة محجر تبوك إلى تقليل أهمية السد الصحي الساحلي المقام في السويس لمواجهة الأوبئة التي يمكن أن تنجم عن خط سكة حديد الحجاج.

دُخِلَ محجر تبوك عام ١٩٠٩م

٩٦٩٨٩٥٠ قرشاً

الدخل في يناير ١٩٠٩م

٢١٠٢٣٩ قرشاً

الدخل في فبراير ١٩٠٩م

---

(١) لرؤيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، مذكرة مرسلة من المديرية العامة لسكة حديد

الحجاز إلى الصلوة، رقم ٢٨١٩٧٨، ومؤرخة في ٢٤ جمادى الأولى ١٣٢٨.

الدخل في مارس ١٩٠٩ م	١٢٩١٢٥٠ قرشاً
الدخل في إبريل ١٩٠٩ م	٨٠٦٩٥٠ قرشاً
فرق (الأفجة) الهندية	١٣٥٥٠ قرشاً
فرق المصرف	١٨٥٥٤٨٦٨ قرشاً
باقي دخل مداخن صالح	١٧٨٢٠ قرشاً
المجموع	٥٣١٧١٤٦٨ قرشاً <sup>(١)</sup>

ولقد تواصلت أعمال هيئات عديدة؛ لإقامة محجر صحي دائم في تبوك، حتى تم تشكيل مجلس صحة الحجاز عام ١٩١٠ م. هنالك أنيط بالإدارة الصحية في الحجاز أمر الحماية الصحية للبحر الأحمر وخط السكة الحديدية<sup>(٢)</sup>. وفي عام ١٩١٣ م تمكنت الإدارة الصحية من تدبير مبلغ ٢٨٠ ألف ليرة لإنشاء محجر تبوك، ومحجر آخر<sup>(٣)</sup>.

#### و - تشكيل مجلس صحة الحجاز

شُكلت أول إدارة صحية في الحجاز عام ١٨٩٥ م، تحت مسمى الإدارة الصحية بمكة. ولأنها لم تحقق المرجو منها تماماً، لم يؤسس أي نظام صحي في مناطق الحجاز الأخرى. وعقب إعلان الدستور (المشروطية) الثانية، وقعت الإدارة الصحية بمكة في أزمة كبيرة؛ لدرجة أن بعض من لا يدركون أهمية

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، مضبطة مجلس الوكلاء، رقم ٥٦٠، ١٢ ربيع الآخر ١٣٣٤ / ٣ فبراير ١٣٣١.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة مجلس الوكلاء، رقم ٥٦٠، ١٢ ربيع الآخر ١٣٣٤ / ٣ فبراير ١٣٣١.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١٩١٣/٦/٣ م، المادة الأولى من صورة قانون يتعلق بالرسوم الصحية والحاجر الصحية.

شؤون الحج الصحية، وبعض الذين لا يرغبون في استمرار الإدارة الصحية في مكة لأسباب أخرى، بذلوا جهوداً كبيرة لإلغائها<sup>(١)</sup>. ولقد كانت الإدارة الصحية بمكة، تابعة لمجلس صحة استانبول، ولها مخصصات خاصة تقدمها وزارة المالية. وعلى الرغم مما بذله مجلس صحة استانبول من جهود لإنشاء إدارة مكة الصحية، فإنه كان لا يرى تطبيق الإجراءات الصحية الفعلية في مكة، ضمن اختصاصاته. ولذلك كانت حالة المجلس الصحي، ومجريات الاحداث السياسية، تقتضي سحب شؤون الحج من المجلس الصحي. ومن ثم أعلن في عام ١٩١٠م أن وزارة الداخلية هي المسؤولة عن الإدارة الصحية بمكة، وبناء على اقتراح نائب القدس روجي الخالدي بك، تم فصل مخصصات مكة الصحية عن وزارة المالية، وريطها بوزارة الداخلية، وكذلك الامر بالنسبة إلى إدارة مكة الصحية. غير أن الرأي استقر على أن ذلك لن يساعد على إدارة شؤون الحج الصحية، وأنه لا مناص من تشكيل مجلس صحة الحجاز، كهيئة مستقلة لإصلاح شؤون الحجاز الصحية.

وقد تم تشكيل مجلس صحة الحجاز في ١٠/٧/١٩١٠م، بقرار من شورى الدولة، ومجلس الوكلاء المخصوص، وفرمان السلطان.

#### مجلس صحة الحجاز:

الرئيس الفخري: أحمد رضا بك أفندي رئيس مجلس النواب.

الرئيس: طلعت بك أفندي، وزير الداخلية.

الأعضاء: الشريف عبد الله بك، نائب مكة.

مدحت شكري بك، نائب سيروؤ.

---

(١) قاسم عز الدين: إدارة الحجاز الصحية، تقرير حج عام ١٣٢٩، ص ١٦.

روحي الخالدي بك، نائب القدس.

الدكتور راسم عمر بك، رئيس مجلس الأمور الطبية الملكية والصحة العمومية.

الدكتور أسعد بك، عضو مجلس الأمور الطبية الملكية والصحة العمومية.

الدكتور قاسم عز الدين، المفتش العام للدوائر الصحية.

الدكتور عقل مختار بك، عضو المجلس الصحي<sup>(١)</sup>.

وقد تم تعيين نواب مكة والقدس وسيروز بصفة فخرية، أما الآخرون فكانوا دائمين. وبناء على أن مجلس صحة الحجار مسؤول عن جميع المؤسسات الطبية التابعة لأوقاف الحجار، صار وزير الأوقاف عضواً في مجلس صحة الحجار، وبذلك ارتفع عدد الأعضاء إلى عشرة. وقد صدر قرار بتشكيل مجلس صحة الحجار ووظائفه، متألّفة من المواد الأربع الآتية:

المادة الأولى: يتشكل مجلس باسم مجلس الشؤون الصحية بالحجار، للقيام على إصلاح الظروف الصحية في منطقة الحجار، وإزالة أسباب الزحام والضرر، والوقاية من الأمراض المنتشرة، وعلاج المرضى، وتأسيس المؤسسات الطبية والخيرية التي تساعد على تقدم الرعاية الطبية، واستكمال أسباب صحة الحجاج وعافيتهم.

المادة الثانية: يتشكل المجلس المذكور من الرئيس السابق لمجلس النواب رئيساً فخرياً، ووزير الداخلية رئيساً، وأعضاء من الصحة الملكية والعمومية، والمجلس الصحي، وغيرهم من أهل الاختصاص.

المادة الثالثة: تنقل مخصصات إدارة صحة مكة المكرمة من التبعية لميزانية

---

(١) أوشيف وثاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٢٨٣٦٦٤، قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجار...، تقرير الحج عام ١٣٢٩.

الصحة إلى ميزانية وزارة الداخلية، وتفق التبرعات التي تبلغ ٤٦٢٠٨٠ قرشا، وإيرادات المجلس المذكور على الأمور الصحية في الحجاز.

المادة الرابعة: للمجلس المذكور هو المسؤول عن تعيين كافة موظفيه وعزلهم، وإنشاء المؤسسات الصحية اللازمة وإدارتها في ١٦ رجب ١٣٢٨/٦ يوليو ١٣٢٦<sup>(١)</sup>.

وفي السنة التي أسس فيها مجلس صحة الحجاز، أي عام ١٩١٠م، اشتدت هجمة الكوليرا في روسيا، وتواصلت هجماتها في جاوة أيضاً. أي إن الحجاز كانت مهددة بالكوليرا من الشمال ومن الجنوب، فزاد الشعور بالحاجة إلى اتخاذ تدابير صحية استثنائية. وكان مجلس صحة الحجاز حديث العهد، وميزانيته تبلغ ٤٦٢٠٨٠ قرشاً فقط، ومخصصة لدفع رواتب إدارة صحة مكة. وإزاء ذلك الوضع، خصص الباب العالي لمجلس صحة الحجاز مبلغ عشرة آلاف ليرة عام ١٩١٠م لإنفاقها على الشؤون الصحية في الحجاز، وتأسيس ما يلزم من المستشفيات<sup>(٢)</sup>.

فاشترى المجلس من ألمانيا لوازم طبية لمصحات مؤقتتين، سعة كل منهما مائة سرير، من مثل آلات جراحية، ولوازم صيدلية، وسرر حديدية، ومساند، ووسائل، ومطابخ، وما شاكل ذلك. وبلغت تكلفة ذلك ثمانية آلاف ليرة<sup>(٣)</sup>.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢/٨/١٩١٠م، قاسم عز الدين: الإدارة الصحية في الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٢.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، مضبطة مجلس الوكلاء، ٢ شعبان ١٣٢٨/١٤/١٣٢٦، رقم ٥٠٧، مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م.

(٣) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م، قاسم عز الدين: المرجع السابق،

وفي ٢٤ أكتوبر عام ١٩١٠م، وصلت إلى جدة سفينة قادمة من هامبورج، وعلى متنها لوازم مصحّتين كل منهما تتكون من ثماني سقائف. وأقيمت إحداهما في جدة في ساحة في وسط معسكر محاط بالأسوار والثانية المخصصة لمكة، تأخر نقلها لعدم وجود جمال، وأقيمت بعد موسم الحج. وأنفق مبلغ الألفي ليرة المتبقي على تأسيس هيئة صحية في جدة. وكانت هيئة صحة جدة مشكلة من طبيب أنهى خدمته في المديرية، وطبيين معاونين، وصيدلي، وكاتب، ورفيق صحة، ورئيس حرس، وكلهم سيُرسَلون من استانبول. وفي نوفمبر من عام ١٩١٠م، بدأت هيئة جدة مهامها، فقامت بتنظيف مساكن الحجاج، وطلاتها بالجير. وعندما توفي شخص بسبب الطاعون، وزعت ألف مصيدة فئران على الأهالي، واشترت ثلاث آلات تعقيم يستخدمها الصليب الأحمر النسائي وزعتها على جدة ومكة والمدينة<sup>(١)</sup>.

وفي تلك الأثناء، بدأ البحث عن مصادر دخل جديدة لمجلس صحة الحجاج، فاقترح الباب العالي تحصيل رسم قدره عشرة قروش من كل حاج، في حال موافقة الدول الأخرى، وفي عام ١٩١١م بدأت وزارة الخارجية التشاور مع سفراء الدول بخصوص اقتراح هذا الرسم، وفي ٢٥ فبراير عام ١٩١١م رفع سفراء الدول الأجنبية مذكرة مشتركة إلى الباب العالي تتضمن موافقتهم على تحصيل رسم العشرة قروش باسم مجلس صحة الحجاج، وحددوا فيها شروط الموافقة، على النحو الآتي:

- ١- تحصيل هذا الرسم بمعرفة موظفي الدائرة الصحية.
- ٢- إعلان ونشر ميزانية بمداخلات إدارة صحة الحجاج ومخرجاتها كل عام.
- ٣- تخصيص جزء من الرسم المذكور لتطهير مدينة جدة.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٧ كانون أول ١٩١٠م.

٤- هذه الموافقة سارية لمدة خمس سنوات<sup>(١)</sup>.

لقد ربطت الدول تحصيل رسم العشرة قروش من الرعايا الأجانب، بموافقة الباب العالي على الشروط المذكورة آنفاً. ومكث الباب العالي وقتاً طويلاً دونما رد على السفارات. وفي ٣١ يوليو عام ١٩١١م، أرسل إلى السفارات مذكرة تفيد قبوله تلك الشروط. وبناء على ذلك، قام للمجلس الصحي بالتصديق على قيام مجلس صحة الحجاز بتحصيل رسم عشرة قروش باسم «رسم مخصص للتدابير الصحية بالحجاز من كل حاج ومسافر قادم إلى الحجاز بركاً أو بحراً» لإنفاقه على الشؤون الصحية بالحجاز، على أن يتم التحصيل في سواحل الحجاز والمدينة. وأعلنت وزارة الصحة أن محجر جدة سيتولى تحصيل الرسم في ١٥ أغسطس من السفن التي تنقل الحجاج من البحر الأسود، والبحر المتوسط، والبحر الأحمر، إلى جدة، وفي أكتوبر عام ١٩١١م من السفن القادمة إلى جدة من الجهات الأخرى<sup>(٢)</sup>. وتم وضع قانون خاص بتنظيم تحصيل هذا الرسم في مايو عام ١٩١٢م. وقُدِّر المبلغ الذي سيوفره ذلك الرسم بستمائة ألف قرش سنوياً<sup>(٣)</sup>.

ونظراً لحداثة نشأة مجلس صحة الحجاز، والصعوبات العديدة التي واجهته، فإنه أخفق في اتخاذ التدابير الصحية اللازمة في المدينة وبنوع عام ١٩١٠م، كما أن الإجراءات التي اتخذها في جدة لم تكن أساسية جداً، هنالك تشكلت في استانبول «المديرية العامة للصحة في الحجاز» لإدارة الشؤون الصحية العامة في الحجاز، أي إن مجلس صحة الحجاز غيّر اسمه مع بعض التعديلات.

(١) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٤ يوليو ١٩١١م.

(٢) مضبطة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ١ أغسطس ١٩١١م.

(٣) قاسم عز الدين: المرجع السابق، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٤.

### ز- المديرية العامة للصحة في الحجاز

لقد بُدلت جهود كثيرة من أجل إعطاء مجلس صحة الحجاز القدرة على تقديم خدمات فعالة وكافية على نطاق واسع، فأعادت استأنهول تشكيله من جديد عام ١٩١١م، تحت مسمى «المديرية العامة للصحة في الحجاز»، وكان تشكيلها على النحو الآتي<sup>(١)</sup>:

الراتب	التشكيل
	الإدارة المركزية:
متطوع	المدير العام
٢٠٠٠ قرش	مدير الحسابات
١٢٠٠ قرش	رئيس كتبة الخزانة
٧٠٠ قرش	مساعد الشرطة الصحية
١٠٠٠ قرش	جنديان من شرطة الصحة
	مديرية صحة مكة :
٥٠٠٠ قرش	مدير الصحة
٣٥٠٠ قرش	معاون مدير الصحة
٣٠٠٠ قرش	طبيب صحة دائم
٩٠٠٠ قرش	ثلاثة أطباء صحة لموسم الحج
١٢٠٠ قرش	رئيس صيدالة
١٠٠٠ قرش	صيدليان لموسم الحج

(١) قاسم عز الدين : المرجع السابق ، تقرير الحج عام ١٣٢٩ ، ص ٣٢ - ٣٥ .



١٢٠٠ قرش	رئيس الكتبة
٦٠٠ قرش	الكاتب الثاني
١٢٠٠ قرش	قائد الشرطة الصحية
١٠٠٠ قرش	مفوض الشرطة الصحية
٨٠٠ قرش	معاون مفوض الشرطة الصحية
٧٠٠ قرش	مساعد الشرطة الصحية
٣٦٠٠ قرش	سنة رقباء صحة
٩٠٠٠ قرش	١٨ جندياً من شرطة الصحة
٣٦٠٠ قرش	١٢ جندياً مؤقتاً من شرطة الصحة
٥٠٠ قرش	رئيس المرضى
١٢٠٠ قرش	ثلاثة مرضى من الفئة الأولى
٦٠٠ قرش	مرضان من الفئة الثانية

#### مديرية صحة جدة:

٤٠٠٠ قرش	مدير الصحة
٣٠٠٠ قرش	معاون مدير الصحة
٣٠٠٠ قرش	طبيب صحة دائم
٣٠٠٠ قرش	طبيب صحة لموسم الحج
١٢٠٠ قرش	رئيس صيدلة
١٠٠٠ قرش	صيدلي لموسم الحج

---

رئيس الكتبة	١٢٠٠ قرش
الكاتب الثاني	٦٠٠ قرش
مفوض الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
رقيب الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
ثلاثة من جنود الشرطة الصحية	١٥٠٠ قرش
جنديان مؤقتان من شرطة الصحة	٦٠٠ قرش
رئيس المرضى	٥٠٠ قرش
ثلاثة مرضى من الفئة الأولى	١٢٠٠ قرش
مرضيان من الفئة الثانية	٦٠٠ قرش
رئيس سائقي القطار	٣٠٠٠ قرش
السائق الثاني	١٥٠٠ قرش
السائق الثالث	١٢٠٠ قرش
اثنان من مساعدي السائق	١٦٠٠ قرش

#### مديرية صحة المدينة :

مدير الصحة	٤٠٠٠ قرش
طبيب صحة دائم	٣٠٠٠ قرش
طبيباً صحة لموسم الحج	٦٠٠٠ قرش
رئيس صيدلة	١٠٠٠ قرش
صيدلي لموسم الحج	١٠٠٠ قرش

---

مفوض الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
رقيب الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
ثلاثة من جنود الشرطة الصحية	١٥٠٠ قرش
جنديان مؤقتان من جنود الشرطة الصحية	٦٠٠ قرش
رئيس المرضى	٥٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الأولى	٨٠٠ قرش
ممرضان من الفئة الثانية	٦٠٠ قرش

#### مديرية صحة ينبع:

مدير الصحة	٣٥٠٠ قرش
صيدلي دائم	١٠٠٠ قرش
كاتب	١٠٠٠ قرش
جنديان من جنود الشرطة الصحية	١٠٠٠ قرش
ممرض من الفئة الأولى	٤٠٠ قرش
ممرض من الفئة الثانية	٣٠٠ قرش
سائق قطار	١٥٠٠ قرش
مساعد سائق قطار	٨٠٠ قرش

كما تم تخصيص مبلغ للنظافة مورع على النحو التالي:

١٠٨٨٠٠ قرش لمكة، و ٣٠٠٠٠٠ قرش للمدينة، و ١٠٠٠٠٠ قرش لبلدة  
(كان المبلغ مخصصاً للبلدية) و ١٠٠٠٠٠ قرش لينبع، و ٢٠٠٠٠٠ قرش لمنى

لدفن الاضاحي، و ٦٠٠٠٠ قرش لمستشفيات مكة والمدينة وجدة، و ٢٠٠٠٠ قرش لمستشفى ينبع، أي إن جملة المبالغ المخصصة لإدارة الحجاز الصحية بلغت ١٢٧٥٢٨٠ قرشاً<sup>(١)</sup>. ذلك بالإضافة إلى المبلغ الذي تحصله الإدارة من الحجاج والمسافرين باسم «رسم التدابير الصحية بالحجاز»؛ فقد تم تحصيل مبلغ ٨٣٦٥٩ قرشاً من هذا الرسم عام ١٩١٢ م.

وفي عام ١٩١١ م، تم تنظيم ميزانية إدارة صحة الحجاز على النحو التالي<sup>(٢)</sup> :  
المادة الأولى: تُقدر المصروفات العمومية للإدارة الصحية بالحجاز عام ١٣٢٧ بـ ١٨٧٥٢٨٠ قرشاً، وفقاً لما هو وارد في الجدول رقم (أ).  
المادة الثانية: تُقدر الواردات العمومية للإدارة الصحية بالحجاز عام ١٣٢٧ بـ ١٨٧٥٢٨٠ قرشاً، وفقاً لما هو وارد في الجدول رقم (ب).  
المادة الثالثة: مستحصل إدارة صحة الحجاز واردة الجباية عام ١٣٢٧ بموجب الأصول والنظم الموضوعة.  
المادة الرابعة: يأمل وزير الداخلية تطبيق أحكام هذا القانون.

الجدول رقم (أ):

١- مرتبات الإدارة المركزية	٢٧٦٠٠ قرش
٢- مصروفات الإدارة المركزية	٣٠٠٠ قرش
٣- مرتبات إدارات الحجاز الصحية	٦٨٠٨٨٠ قرشاً
٤- مصروفات إدارات الحجاز الصحية	٤٦٣٨٠٠ قرش

(١) قاسم عز الدين: المرجع السابق، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص ٢١.

(٢) قاسم عز الدين: المرجع السابق، ص ٣.

---

١٠٠٠٠٠ قرش	٥- مصروفات عمومية
٦٠٠٠٠٠ قرش	٦- إنشاءات
١٨٧٥٢٨٠ قرشاً	المجموع

الجدول رقم (ب):

٦٠٠٠٠٠ قرش	١- حصيدلة الرسم المخصص للحجار
١٢٧٥٢٨٠ قرشاً	٢- المبلغ الذي تدفعه خزانة المالية
١٨٧٥٢٨٠ قرشاً	المجموع

وفي عام ١٩١٢م طرأت زيادة مهمة على الرغم من عدم كفاية ميزانية صحة الحجار، وكانت ميزانيتها على النحو التالي<sup>(١)</sup>:

الجدول رقم (أ) :

٥٨٨٠٠ قرش	١- مرتبات الإدارة المركزية
٣٠٠٠ قرش	٢- مصروفات الإدارة المركزية
١٠١٢١٢٠ قرشاً	٣- مرتبات إدارات الحجار الصحية
٦٢٣٥٠٠ قرش	٤- مصروفات إدارات الحجار الصحية
٨٩٧٤٠٠ قرش	٥- مصروفات عمومية
٤٣٩٨٠٠ قرش	٦- إنشاءات
١٥٠٠٨٣ قرش	٧- مصروفات غير ملحوظة
٣١٨٤٧٠٣ قروش	الجملة

---

(١) أوشيف رئاسة الوزراء، مضبطة مجلس الوكلاء، ٢٦ جمادى الآخرة ١٣٣٠ / ٣٠ مايو ١٣٢٨، رقم ٢٨٩.

الجدول رقم (ب) :

١- حصيدة رسم التدابير الصحية بالحجار	٨٥٠٠٠٠ قرش
٢- حصيدة ماكينات التبريد والتلج	٤٠٠٠٠٠ قرش
٣- حصيدة الادوية المباعة للأغنياء	١٠٠٠٠ قرش
٤- المبلغ المخصص من خزانة المالية	١٢٧٥٢٨٠ قرشاً
٥- المسطور من ميزانية ١٣٢٧	٦٤٩٤٢٣ قرشاً
المجموع	٣١٨٤٧٠٣ قروش

وفي عام ١٩١٣م ارتفعت ميزانية الإدارة الصحية بالحجار إلى حدٍّ ما، لكن هذه الزيادة الطفيفة ما كانت تستطيع أن تفي بالاحتياجات الكبيرة المطلوبة. غير أن الإدارة استطاعت في فترة وجيزة أن تتخذ قراراً بتشييد البنية التحتية مثل إنشاء صرف صحي، وتوسيع الشوارع، وتوصيل المياه في مواسير حديدية. ولا ريب أن إنجاز مثل تلك المشروعات الضخمة كان بحاجة إلى مبالغ طائلة. فلجأت الإدارة إلى توزيع منشور على الدول الإسلامية يناشدها تقديم المساعدة<sup>(١)</sup>. لكن تشكيل اللجان، وتوزيع البيانات، والدعاية ليس كافياً لجمع الإعانات أيّاً كان الهدف منها. ذلك لأن إنجاز الأعمال الكبيرة إنما يكون عن طريق إيجاد مصادر جديدة للدخل والتمويل. وفي عام ١٩١٠م قررت إمارة مكة رفع قيمة أجرة النقل بالجمال بين جلة ومكة، ومكة والمدينة، تحت مسمى «إعانة الأسطول». وقد بلغت حصيدة إعانة الأسطول ١٧٢٩٧٥ قرشاً في نهاية

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي رقم ٣٢١٦٤٨، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، للاطلاع على نص البيان، انظر: قاسم عز الدين: المرجع السابق، تقرير الحج عام ١٣٣٠، ص

عام ١٩١١م<sup>(١)</sup> وفي عام ١٩١٢م قررت إمارة مكة أيضاً رفع أجره الجمال بين جدة ومكة نصف مجيدية، تحت مسمى «إعانة الحرب» وإعانة «الهلال الأحمر» ورفع أجره الجمال بين مكة والمدينة مجيدية تحت مسمى «إعانة الهلال الأحمر» ثم أضافت إليها مجيديتين لمصلحة «إعانة الحرب» فتحصل لها عام ١٩١٢م من تلك الإعانات الثلاث مبلغ ٣٢٠٠٠ قرش<sup>(٢)</sup>. وفي عام ١٩١٣م رفعت قيمة كراء الجمل عشرة قروش في جدة، وخمسة قروش في المدينة، وبلغت حصيلة إعانات الحرب والأسطول وأدرنه ويدل التمويلات ٥٢٥٩٣٢٤ قرشاً، بدءاً من أول مارس ١٩١٣م حتى نهاية نوفمبر من العام نفسه<sup>(٣)</sup>. فلقد رأت إدارة مكة أنه من الضروري جمع كل تلك الإعانات، ورفع أجره الجمال بين مكة والمدينة ثلاث مجيديات، وتخصيص كل ذلك لمصلحة «الاحتياجات الصحية الحجازية»<sup>(٤)</sup>. وبناءً على ذلك وضع قانون مؤقت، على النحو التالي:

#### قانون مؤقت للإصلاحات الصحية الحجازية ورسوم النظافة:

المادة الأولى: تحصيل مبلغ ٦٠ قرشاً تحت مسمى «رسم الإصلاحات الصحية الحجازية» مقابل تأجير الجمال بين مكة المكرمة والمدينة المنورة، على أن تقوم الإدارة الصحية بالحجاز بتحصيل ذلك الرسم، وإنفاقه على إنشاء الأماكن الصحية في منطقة الحجاز، والمحافظة عليها، وتوفير الماء الكافي للحجاج والأهالي، وتحسين أماكن إقامة الحجاج ومرورهم في منطقة الحجاز في كل المدن والضواحي، وكافة الأمور الصحية للمحج الشريف.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٦٤٨، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز طلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١ رجب ١٣٣٢/

١٣ مايو ١٣٣٠.

(٢) الوثيقة نفسها.

(٣) الوثيقة نفسها.

(٤) الوثيقة نفسها.

المادة الثانية: تحصيل مبلغ عشرة قروش تحت مسمى «رسم نظافة الحجاز» مقابل تأجير الجمال من مكة المكرمة إلى جدة والعكس، على أن تقوم الإدارة الصحية في الحجاز بتحصيل ذلك الرسم، وإنفاقه على نظافة المدن والأماكن التي يقيم بها الحجاج أو يمرون عليها.

المادة الثالثة: يأمل وزير الداخلية العمل بموجب أحكام ذلك القانون. وأوصى بأن يقوم المجلس العمومي بوضع تلك اللائحة القانونية موضع التنفيذ، وإضافتها إلى قوانين الدولة.

محمد رشاد

في ١٧ جمادى الآخرة ١٣٣٢

الصدر الأعظم

٣٠ أبريل ١٣٣٠

محمد سعيد

وكيل وزير الداخلية

جاويد<sup>(١)</sup>

وفي إطار السعي نحو تحقيق الإصلاحات الكبرى، والحصول على المبلغ اللازم لذلك تحت مسمى «رسوم الإصلاحات الحجازية والنظافة» أرسلت الصدارة مذكرة إلى إمارة مكة، تتضمن ذلك القانون المؤقت، لتيسير المهمة على الإدارة الصحية بالحجاز، لكن أمير مكة أراد تأجيل تطبيق ذلك القانون، خشية أن يؤدي غضب أهل مكة ونفورهم، ورأى عدم جعل رسم إعانة الحرب إلزامياً<sup>(٢)</sup>. ومن ناحية أخرى، تزعم التجار والجمالون معارضة الرسوم

(١) أُرْشِفَ رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٦٤٨ صورة القانون الخاص برسوم الإصلاحات الصحية الحجازية والنظافة.

(٢) أُرْشِفَ رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢١٩٦٣، برقية شفرة من حسين أمير مكة إلى الصدارة بتاريخ ٤ يونيو ١٣٣٠.



المقررة لتأمين دخل يحقق راحة الحجاج. ولما بدأ تنفيذ القانون، قاموا بتجميد التجارة بين مكة وجدة<sup>(١)</sup>. وامتنع الجمالون عن نقل الحجاج، فتم نقل أكثر من أربعة آلاف حاج في جدة بواسطة جمال الأشراف، وإزاء تلك التطورات أعاد أمير مكة طلبه إلى الصدارة العظمى رفع تلك الرسوم الصحية حتى تهدأ الأمور وتعود إلى طبيعتها. واستمرت معارضة الرسوم الصحية في ذلك الوقت، وعلى الرغم من كل المساعي تم سحب الجمال من مكة، وتكدس آلاف الحجاج بامتعتهم في جدة<sup>(٢)</sup>. بيد أنه تم تدبير الجمال، وإخطار الحجاج الموجودين في جدة بالرحيل، لكن الحجاج أعلنوا أنهم لن يتحركوا دون الحصول على إذن من القناصل الذين يتبعونهم؛ نظراً للرسوم الصحية الأخيرة<sup>(٣)</sup>. وعلى الرغم من كل تلك المشكلات والمخالفات، أخطرت إمارة مكة أنه لا رجعة ولا تنازل عن تطبيق القانون المؤقت<sup>(٤)</sup>. وإزاء ذلك أعلنت الإدارة المحلية السماح للتجار برفع أسعار السلع الأساسية، مقابل دفعهم للرسوم<sup>(٥)</sup>. وتم تحصيل مبلغ ٤٥٤٢٠ قرشاً من رسوم الإصلاحات الصحية في مدة تزيد على شهر واحد<sup>(٦)</sup>. وتمت

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم

٣٢٢١٤٢، برقية شفرة من حسين أمير مكة إلى الصدارة العظمى بتاريخ ١٥ يونيو ١٣٣٠.

(٢) الوثيقة نفسها، مذكرة بتوقيع طلعت وزير الداخلية مقدمة إلى الصدارة بتاريخ ٥ شعبان ١٣٣٢ / ١٦

يونيه ١٣٣٠.

(٣) الوثيقة نفسها، برقية شفرة من حسين أمير مكة، بتاريخ ١٦ يونيو ١٣٣٠.

(٤) الوثيقة نفسها، صورة برقية شفرة من الصدارة إلى حسين أمير مكة بتاريخ ١٨ يونيو ١٣٣٠.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم

٣٢٢٦٥١، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاج طلعت وزير الداخلية، بتاريخ ٢٢ شعبان ١٣٣٢

/ ٣ يولية ١٣٣٠.

(٦) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم

٣٢٢٣٥٢، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاج طلعت وزير الداخلية بتاريخ ١٧ شوال

١٣٣٢ / ٢٦ أغسطس ١٣٣٠.

الموافقة على الاقتراح المقدم من إمارة مكة بتشكيل هيئة مكونة من صفوفه الأهالي، تحت رئاسة أكبر موظفي مكة؛ لتتولى الإنشاءات الصحية. وتم تحديد وظيفة تلك الهيئة التي ترأسها والي الحجاز، في اللائحة المنظمة للإدارة الصحية في الحجاز المكونة من ١٥٨ مادة<sup>(١)</sup> بدءاً من المادة ١٠٤، حتى المادة ١١٠.

واستطاعت إدارة الحجاز الصحية أن تُقيم في ينبع آلة تقطير تضخ ثلاثين طناً من الماء المقطر يومياً، ومولدات كهرباء وثلج ومصحاتين سعة الواحدة مائة سرير، ودار ضيافة، وصيدلية في جدة، ومصحة سعة ثلاثين سريراً وصيدلية في ينبع<sup>(٢)</sup> كما عدت الإدارة الصحية بالحجاز أن زيادة مياه عين رييدة، وتوصيلها إلى مكة في أنابيب حديدية على رأس أولويات عملها. ذلك لأن الهيئة التي شكلت في مكة عام ١٩٠٨م لتحسين مياه عين رييدة، لم تحقق الفائدة المرجوة، فعينت الإدارة الصحية بالحجاز مهندساً في مديرية صحة مكة، وكلفته اتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك الأمر، مستعيناً بأهل الخبرة والكفاءة. وجعلت تحسين عين رييدة على رأس قائمة المصارف التي سينفق عليها العائد من الرسوم الصحية، واشترت آلات حفر، نستطيع الحفر إلى عمق ٦١٠ أمتار، بفرض حفر آبار ارتوازية<sup>(٣)</sup>، وفضلاً عن ذلك، قامت بأبحاث لإنشاء صرف صحي وتوسيع الشوارع، وأرسلت هيئة هندسية لإعداد خرائط مسح

(١) انظر جدول لائحة إدارة صحة الحجاز: قاسم عز الدين: إدارة صحة الحجاز، تقرير الحج عام ١٣٣٠.

(٢) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٣١٥٩٢٩، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية بتاريخ ٨ ذي القعدة ١٣٣١ / ٢٦ سبتمبر ١٣٢٩.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢٢٧٧٩، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١١ رمضان ١٣٣٢ / ٢١ يوليو ١٣٣٠.

وتخطيطه، وبذلك أقصى جهدها القيا به<sup>(١)</sup>.

وبينما كانت الإدارة الصحية في الحجاز مشغولة عن مساعد الجد لحل المشكلات المعضلة، جاءت طرابلس الغرب والبلقان والحرب العالمية الأولى، فقوضت كل ذلك، وأدالت الدولة العثمانية، ففي ١٩١٢م جاءت السفن الحربية الإيطالية إلى الموانئ العثمانية، وقذفت مدينة القنقلة بالقنابل، فاحترق محجر القنقلة عن آخره، وأعلنت الحرب<sup>(٢)</sup>. وعندما قامت الحرب العالمية الأولى، قامت القوات الإنجليزية باحتلال قمران التي يوجد بها محاجر البحر الأحمر<sup>(٣)</sup> وعندما استولى الإنجليز على ميناء ينبع، أسروا بعض موظفي صحة جدة وقمران وحملوا بعضهم إلى عدن<sup>(٤)</sup> كما أرسل موظفو صحة ينبع إلى معسكر الأسرى بالإسكندرية<sup>(٥)</sup>. وأحاطت القوات الإنجليزية بسواحل الحجاز<sup>(٦)</sup>. وتم إعلان الشريف حسين ملكاً على الحجاز بمساعدة إنجلترا عام ١٩١٦م. وبذلك انفصل جزء كبير من الحجاز عن الدولة العثمانية، وسرعان ما تم إلغاء الإدارة الصحية في الحجاز.

(١) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، الأوراق المرسلة إلى مكة المكرمة، رقم ٣٢٣٢٥٣، مذكرة عليها توقيع رئيس صحة الحجاز وطلعت وزير الداخلية، بتاريخ ١٧ شوال ١٣٣٢ / ٢٦ أغسطس ١٩٣٠.

(٢) مضيفة مجلس الشؤون الصحية، جلسة ٢٦ فبراير ١٩١٢م.

(٣) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٦/٢٢٧٣٨٣.

(٤) أرشيف رئاسة الوزراء، غرفة أوراق الباب العالي، رقم ٨/٢٢٧٣٨٣٣.

(٥) أرشيف رئاسة الوزراء، مضيفة مجلس الوكلاء، ١٠ صفر ١٣٣٥/ ٢٣ تشرين ثاني ١٣٣٢، رقم ٤٤٥.

(٦) في مارس من عام ١٩١٥م، قامت إنجلترا برفع الحصار عن سواحل الحجاز، بفرض إرادة غضب أهالي البلاد الإسلامية المقدسة، وكسب تأييد المسلمين الذين يروحون تحت الاحتلال، واختياط من يأتي منهم للحج. وفي عام ١٩١٥م مُنح لعدد ضئيل جداً من المسلمين الخاضعين للاحتلال الإنجليزي والفرنسي بالحج، للتغطية على الدعاية التركية (يوسف حكمت بابور: تاريخ الانقلاب التركي، ج ٢، أنقرة، ص ٢٥٣).

## الخلاصة

كانت الكوليرا في القرن التاسع عشر مرضاً خطيراً يتعاقب في موجات يخلف بعضها بعضاً، وأدت دوراً رئيساً في تأسيس النظم الصحية، وتكريس التعاون الدولي في محاربة الأوبئة. وعلاوة على النظم الصحية، ومبتكرات الطب الحديثة، كان المؤتمر الأول للصحة بباريس، المنعقد عام ١٨٥١م، أول مؤتمر دولي خاص بالأوبئة، فكانت اتفاقية باريس التي أسفر عنها المؤتمر، تهدف إلى توحيد الإجراءات ووضع حد لاختلافات مدة الحجر الصحي، التي كانت تختلف من بلد إلى آخر حتى ذلك الوقت. ثم انعقد مؤتمر الصحة العالمي الثاني في استانبول عام ١٨٦٦م، على إثر وباء الكوليرا الكبير عام ١٨٦٥م، الذي خلف دماراً هائلاً في أوروبا والدولة العثمانية، وفي الحجاز بصفة خاصة، ولذلك تم إدراج وباء الكوليرا في الحجاز ضمن جدول أعمال المؤتمر.

وانتهى المؤتمر الصحي في استانبول إلى أن الهند هي موطن الكوليرا، وأن المرض انتشر بوساطة الحجاج إلى الحجاز، ثم انتقل منها إلى مصر والبحر الأحمر، ثم منهما إلى أوروبا، وقرر ترك حماية أوروبا من «الأمراض الجنوبية» إلى الدولة العثمانية، وإنشاء محجر صحي كبير في باب المندب، الذي يعد بوابة البحر الأحمر، لفحص الحجاج والسفن قبيل دخول البحر الأحمر، وإقامة نقاط للحجر الصحي على طول سواحل الحجاز، ومن ثم، صارت شؤون الحجاج والأوضاع الصحية في الحجاز، مطروحة في مجال السياسة الدولية للمرة الأولى.

وبدءاً من عام ١٨٦٦م، دأبت الدولة العثمانية كل عام على إرسال هيئات صحية متعاقبة إلى الحجاز؛ للقيام بمهامها الصحية في أشهر الحج المعلومة، وهي رمضان وشوال وذو القعدة وذو الحجة، ووضعت قرارات المؤتمر الصحي باستانبول موضع التنفيذ، فبدأت بإنشاء نقاط للمحجر الصحي بامتداد سواحل البحر الأحمر، وتم تأسيس محجر قمران، الذي يُعد مركز محاجر البحر الأحمر، في عام ١٨٨٢م وما تلاها.

وعلى الرغم من تشكيل المحجر المركزي في قمران، ونقاط المحاجر الأخرى على سواحل الحجاز، فإن ذلك لم يحل دون انتشار الكوليرا في الحجاز، وذلك يرجع إلى أسباب عديدة، مثل السرعة الكبيرة التي حققتها وسائل النقل البحري، وارتفاع عدد الحجاج، والسرعة الهائلة في انتشار ميكروب الكوليرا. وبناء على ذلك، بذلت الدول الكبرى جهودها، عقب كل موجة للكوليرا لخلق قناة عامة بأن الحجاز هو موطن الكوليرا، وسعت إلى إقحام الحجاز في المجال السياسي، تحت قناع النزعة الإنسانية، واعتبرت الدولة العثمانية مسؤولة عن ذلك، لعجزها عن حماية الوضع الصحي في الحجاز التابعة لها. كما سعت تلك الدول إلى إبرام معاهدات صحية دولية بها قرارات لها حُجَّة قانونية، تخولها إمكانية التدخل في الحجاز. ولم تكف بذلك، بل قامت بتحديد الحج وتقييده تحت شعار «الصحة العامة والمحافظة على الرعايا».

لم تكن الدول الكبرى غافلة عن أن فريضة الحج، لها دور فعال في تفعيل الوحدة والتعارف بين المسلمين، وأن سياسة السلطان عبد الحميد الثاني الداعية إلى الوحدة الإسلامية، يمكن أن تؤتي ثمارها في موسم الحج. وبدءاً من عام ١٨٧٠م تخلت إنجلترا عن المحافظة على وحدة أراضي الدولة العثمانية،

وسلكت سياسة ترمي إلى تفتيتها. وانطلاقاً من رغبتها في إجهاض سياسة الوحدة الإسلامية، راحت ترسل كل عام إلى الحجاز فقراء الهند ومتسوليهها وعجزتها، ودأبت على ذلك بكل الحيل في مواسم الحج، حتى تروج دعاية سيئة ضد الخليفة العثماني والدولة العثمانية، وتكرس تردي الأوضاع في الحجاز من خلال هؤلاء الحجاج الفقراء والمتسولين. وفي بعض الأحيان، كانت الدول الكبرى تستعمل بظهور الكوليرا تارة، أو باحتمال ظهورها تارة أخرى، لتمنع رعاياها المسلمين من الذهاب إلى الحج؛ لدرجة أنها كانت تتعنت في بعض الأحوال، وتُعيد الحجاج وهم في طريقهم إلى الحجاز.

ولقد كانت التدابير الوقائية التي أقرتها مؤتمرات الصحة الدولية، بغرض تنظيم أحوال الحجاج والحجاز الصحية تعكس انهماكاً للتدخل المباشر في الحجاز، وتشكل منطلقاً للتحرك في تلك السبيل، وما مقررات مؤتمر باريس عام ١٨٩٤م ومؤتمر البندقية عام ١٨٩٧م إلا محاولات حثيثة لبلوغ ذلك الهدف المنشود. وذلك ما دفع الدولة العثمانية إلى تشكيل الإدارة الصحية بمكة، ثم تشكيل المجلس الصحي بالحجاز، وريطة بوزارة الداخلية.

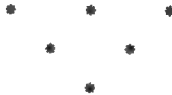
وليس من الممكن الزعم أن الدولة العثمانية بتأسيسها الحجر الصحي بالحجاز، وإصلاحها للأوضاع الصحية به، قد حلت مشكلات الحجاج الصحية حلاً جذرياً؛ ذلك لأن نفوذ العثمانيين في الحجاز كان ضعيفاً للغاية، كما كان بين الشريف والوالي صراع وتنافس، ناهيك عن ضعف الإمكانيات، وثورة الحجاج والأهالي في بعض الأحيان على الإجراءات الصحية التي تطبقها الإدارة المحلية.

وبرغم كل ذلك، فإنه يمكن القول: إن الدول العثمانية لم تألُ جهداً في

---

سبيل إصلاح أوضاع الحجار الصحية وعلى الرغم من المحن والأزمات التي آلت بها في أواخر القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين. فقد استطاعت الإدارة الصحية بالحجار أن تقيم في الحجار مصحات وصيدليات ودور ضيافة للفقراء، كما أسست في قمران وجدة وبينع آلات ضخ للمياه وإنتاج الثلج، وحلت مشكلة المياه إلى حد كبير، ولم تتقاعس عن تسيير حركة الحجاج بشكل منظم.

كما أخذ مجلس صحة الحجار على عاتقه إنشاء الحجر الصحي الذي لم يمكن تنفيذه في الحجار، ومد خطوط مياه الشرب في مواسير حديدية، وإعداد خرائط للسفن، وتوسيع الشوارع، وغيرها من المشروعات المهمة. وسعى جاهداً إلى توفير المبالغ اللازمة لذلك، سواء عن طريق جمع التبرعات من الدول الإسلامية، أو عن طريق تشريع قانون مؤقت باسم «رسوم الإصلاحات الصحية في الحجار والنظافة». فلما اندلعت الحرب العالمية الأولى قامت إنجلترا باحتلال جزيرة قمران وسواحل الحجار؛ لتضع بذلك النهاية الفعلية للإدارة الصحية بالحجار.







## المصادر والمراجع:

### ١ - الوثائق العثمانية\*

- غرفة أوراق الباب العالي، دفتر العيّنات، رقم ١٧١٤.
- غرفة أوراق الباب العالي، أوراق مكة المكرمة - المصادر
- تصنيف الإرادة، داخلية
- تصنيف الإرادة، خصوصي
- تصنيف الإرادة، مجلس مخصوص
- تصنيف الإرادة، مجلس والا
- تصنيف الإرادة، صحية
- تصنيف الإرادة، شوري
- تصنيف خط همايوني
- محاضر مجلس الوكلاء (الوزراء)
- محاضر مجلس الشؤون الصحية\*\*
- أوراق قصر يلدز الأساسية
- تصنيف قصر يلدز - المعروضات الرسمية للصدارة العظمى

### ٢ . الكتب

#### أ. الكتب المخطوطة بالتركية العثمانية

- كورتيلمونت، جرفانيس Courtellemont, Gervais: مكة يه سيلعتم، ترجمة أحمد نرسي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 5135
- هوجرونييه، سنوك Hurgronje, Smonck: مكة مكرمة يه سيلعتم، ترجمة أحمد عزت، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4599
- القانمقام شاكور: حجازك أحوال عمومية صحية وإصلاحات أساسية حظيرة سنه دالسر بعض مشاهدات وملاحظات بنده كلمي حاوي بر لائحته طيبة، إستانبول ١٣٠٨، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية.

\* رقم الوثيقة مبين في شيا نص البحث.

\*\* هذه المصادر إلى الآن لم تصنف، ومخطوطة مكتبة الأرشيف العثماني للتابع لرئاسة مجلس الوزراء الفرنسي بأرقام مختلفة.

ب- الكتب المطبوعة والمقالات:

- أحمد لطفي، تاريخ، إستانبول، ١٣٠٢.
- أحمد مدحت: دولت علية عثمانية ده كرتونا يعني أصول تحفظ تاريخهجة، سلكنامه نظارت خارجيه، سنة ١٣١٨، ص ٤٣٦-٤٧١.
- أيوب صبري: مرآت مكة، إستانبول، ١٣٠١.
- أيوب صبري: مرآت مدينة، إستانبول، ١٣٠٤.
- أيوب صبري: مرآت جزيرة العرب، إستانبول، ١٣٠٦.
- قاسم عز الدين، مكة المكرمة ده كوليرا وحفظ صحة، إستانبول، ١٣٢٧.
- قاسم عز الدين، حجاز صحية إدارة سي - حجاز ده تشكيكات وإصلاحات صحية، ١٣٢٩، يعني حج راهوري، إستانبول ١٣٢٨.
- قلمقام شاكير، حجاز حاجيليفي حقهده شيره لي دكتور ستكوليس كه جهل وخطاسي، درمعات، ١٣٠٨، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4351
- محمد كامل بن نصان، جزيرة العرب دائر معلومات، إستانبول، ١٣١٢، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية رقم: TY. Nr: 4432
- بروست PROUST (دوقور): صحية بولتوفاسنده يكي پر جولان، يعني صحية مسئله - سياسية كه حال وتوصية سي - حجاز حاجي لري، ترجمة أحمد نرسي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم TY. Nr: 4631.
- سويلمز أوغلي، شفيق بن علي، حجاز سياحتنامه سي، مكتبة جامعة إستانبول، المخطوطات التركية، رقم: TY. Nr: 4199.
- سعيد باشا: خاطرات، ١-٢، إستانبول، ١٣٢٨.
- سلكنامه ولايت حجازية، سنة ١٣٠٥.
- ثروت فنون (مجلة): قمران ده مؤسسات صحية عثمانية - قمران آواسي، صايب ٦٠٣، ص ٧٠-٧١.
- ثروت فنون (مجلة): قمران ده مؤسسات صحية عثمانية - تحفظ خاتنه ومامورين صايب ٦٠٤، ص ٨٥-٨٧.
- ثروت فنون (مجلة): قمران ده مؤسسات صحية عثمانية، تحفظ خاتنه وآلماسي صايب ٦٠٥، ص ١٠٣-١٠٦.

- ABDUR RUZZACK, *Report Mecca Pilgrims*, IOL, W 4087
- Administration Sanitaire de l'empire Ottoman Bilans et Statistiques, c. I, 1 Mars 1872-29 Fevrier
- BALDRY, JOHN, "The Ottoman Quarantine Station on Karaman Island 1882-1914", *Studies in History of Medicine*, New Delhi 1978.
- BAYUR, Y. HIKMET, *Türk İnkılabı Tarihi*, II/3, Ankara 1951.
- \_\_\_\_\_, *Türk İnkılabı Tarihi*, III/3, Ankara 1983.
- BERKES, NİYZA, *Türkiye' de Çağdaşlaşma*, İstanbul.
- CEMİL. M., *Lexan*, II, İstanbul 1933.
- CEZAR. YAVUZ, *Osmanlı Maliyesinde Bunalım ve Değişim Dönemi (XVIII. Yüzyıldan Tanzimat'a Mali Tarih)*, 1986.
- \_\_\_\_\_, "Cholera", *The Encyclopaedia Britannica*, London 1926.s. 262-267.
- FICHER, LEONARD, *Pèlerinage de la Mecqua*, IOL, T 13028 (d).
- GENÇER, ALİ İHSAN, *Türk Denizcilik Tarihi Araştırmaları*, İstanbul 1986.
- HARTMAN, R., "Cidade", İA, c. III, İstanbul 1963, s. 159-161.
- İLGÜREL, SEVİM, "Menasiki Mesahik", *Tarih Dergisi*, sayı 31, İstanbul 1978, s. 147-162.
- İPŞİRLİ, MEHMED, "Mustafa Selanik-i and His History", *Tarih Enstitüsü Dergisi*, Sayı 9, İstanbul 1978, s. 417-470.
- KÜRKÇÜOĞLU ÖMER, *Osmanlı Devleti'ne Karşı Arab Bağımsızlık Hareketleri 1908-1918*, Ankara 1982.
- LANDAU, JACOB, M., *The Hejaz Railway and The Muslim Pilgrimage*, Detroit 1971.
- MCNEIL WILLAM, *Plagues and Peoples*, New York 1975.
- MOUSA SÜLEİMAN, "The Rise of Arab Nationalism and The Emergence of Transjordan", *The Dissolution of Ottoman Empire*, Ed. By William W. Haddad and W. Ochsenvwald, Ohio State University, Columbus, s. 239-263.
- OCHSENVWALD, WILLIAM, *Religion, Society and The State in Arabia-The Hijaz Under Ottoman Control 1840-1908*, Columbus 1984.
- PANZAC, DANIEL, *La Peste dans l'Empire Ottoman (1700-1850)*, Louvain 1985.

- RENDELMAN, OSCAR BEY, *Le Choléra De La Mecque*, Angers 1895.  
*Parliamentary Papers* c. 7293. Turkey. Report for the Year 1893 on the trade etc of the Consular District of Jeddah, London 1894, IOL, V 8644 [d].  
*Pèlerinage de 1885 et la Quarantine de Camaran*: report au Conseil, par le docteur Duca, Constantinople 1885, IOL, V 8644 [c].
  - SARIYILDIZ, GÜLDEN, *Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri* (1838-1876), Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nr: 136, İstanbul 1986.  
—, "II. Abdülhamid'in Fakir Hacılar için Mekke'de İnşa Ettirdiği Misafirhane", *Tarih Enstitüsü Dergisi*, Sayı 14, İstanbul 1994, s. 121-145.  
*The Mecca Pilgrimage*: appointment by the Government of India Thomas Cook as agents for control of the movements of Mohamedian pilgrims..., London 1886, IOL, V8644 [a].
  - UÇAROL, RİFAT, *Bir Osmanlı Paşası ve Dönemi-Gazi Ahmed Muhtar Paşa*, İstanbul 1976.
  - ULUDAĞ, OSMAN ŞEVKİ, "Son Kaptülasyonlardan Biri Karantina", *Belleterin*, II/7-8, Ankara 1938, s. 445-467.
  - UZUNÇARSILI, İSMAİL HAKKI, *Mekkî Mükerrer Emirleri*, Ankara 1972.
  - WAVELL, A. J. B., *A Modern Pilgrim in Mecca and A Siege in Sanaa*, London 1912.
- WESINCK K, A. J., "Hac" İA, c. V, İstanbul 1964, s. 12-18.

## الكشافات العامة



١٧٨ ، ١٩٠ ، ١٩١ ، ١٩٤ ، ٢٠١ ، ٢٠٩	الآبار ٥٢
٢٢٠ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٤ ، ٢٣٠	آبار علي ٨٥ ، ٨٥
٢٣٢ ، ٢٣٥ ، ٢٣٦ ، ٢٤٢ ، ٢٤٧ ، ٢٥٠	إبراهيم يهلول ٢٦٠
٢٥٨ ، ٢٦٠ ، ٢٦٥ ، ٢٧٠ ، ٢٧٣ ، ٢٧٤	أبو حلفا ١٩٧
٢٨١ ، ٢٨٤ ، ٢٨٦ ، ٢٩٨ ، ٢٩٩	أبو الضباع ٨٥
استرخان ٢٢ ، ٢٥	أبيار غلایا ٨٨
استمطياريس ١٩٨	أبيار نصيف ٨٣
استيايوفيج ١٩٨	اتفاقية باريس ٢٩٨
إسطبل عتر ٨٣ ، ٨٩	الاحساء ٨١
أسعد أفندي ٣١ ، ٣٤	أحمد أفندي ٤٩ ، ٥٠ ، ٦١ ، ١٧٤
أسعد بك ٢٧١ ، ٢٨٢	أحمد راغب بك ١٨٣
الإمكشرية ٤٥ ، ٤٦ ، ٥٨ ، ٧٣	أحمد مختار باشا ١٤٨ ، ١٩١ ، ٢١٦
١٠٥ ، ١٠٦ ، ١٩١ ، ٢٢٩ ، ٢٩٧	أحمد ملحت أفندي ٧٧ ، ٧٨
أسكودار ١٠٥	الأخضر ٨٣
آسيا الوسطى ٢٢ ، ٢٦	الإدارة الصحية السلطانية ٢٥٥
أصناف باشا ١٦١ ، ٢٢٥	أرضروم ٤٤
أضنة ١٠٥ ، ١٧٧	أريل سلزمان ١٧
إعانة الاسطول ٢٩٢	الازل ٨٩
إعانة الحرب ٢٩٣	أرمير ١٠٨ ، ١٤٣ ، ١٩٩
أفغانستان ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٦ ، ٥٧ ، ٩٦	إسبانيا ٢٥ ، ٢١٧ ، ٢٢١
١٤٠	استانبول ١٣ ، ١٦ ، ٢٣ ، ٣٠ ، ٣١
إمارة مكة ٢١٩	٣٢ ، ٣٣ ، ٣٥ ، ٣٦ ، ٣٩ ، ٤٣ ، ٤٤
اللمسة آغا ١٦٣	٤٦ ، ٤٧ ، ٥١ ، ٥٤ ، ٦٤ ، ٦٦ ، ٦٧
ألمانيا ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٢٢١ ، ٢٦٩	٧٨ ، ٩٩ ، ١٠٠ ، ١١٥ ، ١١٧ ، ١٢٦
٢٨٣	١٢٨ ، ١٣٤ ، ١٣٥ ، ١٤٣ ، ١٤٨ ، ١٧٧

أمريكا ٥٢، ٤٦، ٢٢١	باريس ٤٤، ١٦١، ٢٢٠، ٢٢١، ٢٢٥،
أمين الصرة ٨١	٢٣٠، ٢٣٣، ٢٣٧، ٢٦٢، ٢٩٨، ٣٠٠
الأنافسول ٢٢، ٢٣، ٤٦، ٨١، ٩٦	باكور ٢٥
١٩٠، ١٩٣، ٢٠١	بالوم ٩٩
إنجلترا ١٤، ١٥، ١٧، ٢٣، ٢٧، ٢٨	البحر الأبيض المتوسط ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥،
٦١، ٦٢، ٦٣، ٧٥، ٧٦، ٧٧، ٧٩	٣١، ٣٦، ١١٣، ١٣٣، ١٤٣، ١٨٦،
٩٥، ٩٧، ١٠١، ١٠٢، ١٧٠، ١٧١	١٥٠، ٢٠١، ٢٠٢، ٢٣٥، ٢٣٦، ٢٨٥
١٩٤، ١٩٥، ٢٠٨، ٢١٠، ٢١٥، ٢١٦	البحر الأحمر ١٦، ٢٢، ٢٤، ٤٦،
٢١٧، ٢١٨، ٢١٩، ٢٢١، ٢٣٣، ٢٥٥	٤٧، ٦٠، ٦١، ٦٢، ٦٣، ٦٤، ٦٧،
٢٥٦، ٢٥٧، ٢٦٠، ٢٦١، ٢٦٢، ٢٦٥	٦٨، ٦٩، ٧٠، ٧٤، ٧٥، ٧٧، ٧٨،
٢٦٩	٧٩، ٨٠، ٤٩، ٦٩، ١١٣، ١١٦، ١١٧،
أنطون لاجر ٣١، ٣٢	١١٨، ١٢٠، ١٢١، ١٢٢، ١٢٣، ١٢٤،
أوسكار بك ونيلان ١٧٠	١٢٥، ١٢٦، ١٣٢، ١٤٢، ١٤٦، ١٤٨،
إيران ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٦، ٢٨، ٣٠	١٥٠، ١٨٥، ١٩٥، ١٩٨، ١٩٩، ٢٠١،
٤٤، ٩٦، ٩٧، ٩٨، ٩٩، ١٤٠، ١٤٦	٢٠٢، ٢٠٣، ٢٠٤، ٢٠٥، ٢٢٠، ٢٢١،
٢٠٢، ٢٢١، ٢٣٦	٢٢٢، ٢٢٦، ٢٢٨، ٢٣٥، ٢٥٨، ٢٦٢،
أيرلندا ٢٣	٢٨٠، ٢٨٥، ٢٩٧، ٢٨٩
إيطاليا ٢٣، ٢٧، ٢٠٩، ٢٢١، ٢٢٢	البحر الأسود ٣٠، ٣٦، ١٩٨، ١٠٢،
٢٢٣، ٢٢٤	٢٠١، ٢٨٥
الجاب العالي ٦١، ٦٦، ١١٠، ٢٠٠	بحر قزوين ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ١٩٥،
٢٠٣، ٢٠٤، ٢٠٥، ٢٣٤، ٢٣٧، ٢٥٣	بخارى ٩٨، ١٤٦، ١٥٨
٢٥٦، ٢٦٣، ٢٦٧، ٢٦٨، ٢٨٤	البدايع ٨٣، ٢٧٤
باب مكة ٢٦٥	بدر ٨٤، ٩٠
باب المنذب ١١٦، ١٦٧، ٢٠٠، ٢٢٨	البراقة ٨٣
الباجوم ١٦٤	البرتغال ٢٢١



بروتلي أفندي ٧٠	البوسنة ٩٦، ٢١٦
بروتلي أفندي ٦٦	بولارد ٣٤
بروتولد أفندي ٧٠	بومباي ٢٢، ٢٤، ٩٦، ١٠٠، ١٥٥
بركة الحاج ٨٨	١٦٥، ٢١١، ٢٥٩، ٢٦١، ٢٤٦
بركة عجور ٨٨	بونكوسكي باشا ١٧٣، ١٧٤، ١٧٦
برنارد ٣٧	١٩٤، ١٩٥
بروست ١٠٧، ١٥٢، ٢٥٤	بيار الحجر ٨٦
البصرة ٨١، ٢٢، ١٩٦، ١٩٩، ٢٠٠	بشر حادبة ٨٦
٢٠٣، ٢٠٥، ٢٢٤، ٢٣٠	بشر الحصان ٨٥
بطرسبرج ٢٥	بشر الحفاة ٨٥
بطن كبريت ٨٩	بشر خلص ٨٥
بطن النخل ٨٨	بشر زمزم ١٧٢
بغداد ٢٢، ٨١، ١٥٣، ١٩٩، ٢٠٣، ٢٠٨	بشر الشيخ ٨٥
بلجيكا ٢٦، ٢٧، ٢٢١	بشر عثمان ٢٧٢، ٢٧٣، ٢٧٤، ٢٧٦
البلقاء ٨٢	بشر عروة ٨٥
البلقان ٢٤، ٢٩٧	بشر القروي ٩٠
بنجلادش ٢٢	بشر للماشي ٨٥
بندر عباس ٢٣٠	بشر مبيريك ٨٥
البندية ٢٢٧، ٢٦٣، ٣٠٠	بيروت ٨١، ١٠٨، ١٤٣، ١٩٣
بهلول بك ٢٧١، ٢٧٢	٢٠٠، ٢٠١، ٢٠٥
بويال ١٥٨، ١٦٤	بيمنشيتن ٥٣، ٤٩، ٥٤، ٦٤، ٦٦
بورتون ٢١٠	تايجان ٢٩، ٤٤
بور سعيد ١٠٨، ١٢٦	تبريكة ٨٣
بورما ٢٢	تيوك ٨٣، ٢٧٧، ٢٧٨، ٢٧٩، ٢٨٠
البوسفور ٣٣	تركيا ٢٧، ٣٩، ٤٠، ٩٧، ٩٨

١٤١، ١٤٣، ١٥٠، ١٥٣، ١٥٧، ١٦٤،	تفليس ٤٤
١٦٨، ١٦٩، ١٧٠، ١٧١، ١٧٨،	تونس ٩٦، ٩٩، ١٥٣، ١١٣، ١١٤،
١٧٩، ١٨٣، ١٩٢، ١٩٨، ٢٠٤، ٢٠٨،	١١٥، ١١٦
٢١١، ٢١٣، ٢١٤، ٢١٥، ٢٢٥، ٢٢٨،	التيه ٨٨
٢٤٥، ٢٤٩، ٢٥٠، ٢٥١، ٢٥٤، ٢٥٥،	تريا فروخي ١٧
٢٥٦، ٢٥٧، ٢٥٨، ٢٥٩، ٢٦٠، ٢٦١،	جايوزي ٢١٧
٢٦٢، ٢٦٣، ٢٦٤، ٢٦٥، ٢٦٦، ٢٦٧،	جاليتشيا ٢٨
٢٦٨، ٢٦٩، ٢٧٠، ٢٨٤، ٢٨٥، ٢٨٧،	جاة ٥٥، ٦٠، ٦٧، ٩٦، ٩٧، ٩٨،
٢٩٠، ٢٩٢، ٢٩٣، ٢٩٤، ٢٩٥، ٢٩٦،	٩٩، ١٠٠، ١٠١، ١٠٣، ١٢٥، ١٣٣،
٢٩٧، ٣٠١	١٤٦، ١٥٥، ١٥٨، ١٦٠، ٢٠٠، ٢٨٣،
الجليل ٨٣	جبل الحمر ٩٠
الجليلة ٨٤	جبل الزير ٩٠
جرفيس كورتلومونت ١٧٦، ٢٥٤	جبل شمر ٢٠٩
الجرفين ( جرفين ) ٨٩	جبل الطور ١٠٨
جريدة تقويم الوقائع ٣٤	جبل عرفات ٢٧، ٥١، ٥٥، ٥٦، ٥٨،
الجزائر ١٤، ٩٦، ٩٨، ٩٩، ١٥٣،	١٠٣، ١٤٧، ١٤٩، ١٥٠، ١٥١، ١٥٦،
٢١٣، ٢١٤، ٢١٥، ٢١٦، ٢١٧	١٦٠، ١٦٢، ١٦٣، ١٦٦، ١٦٧، ١٦٨،
جزيرة أبو سعد ١٢٥، ١٣٣، ١٣٤،	١٧٩، ١٨٠، ٢٠٩، ٢٤٧
١٣٥، ١٣٦، ١٩٣، ٢٥٨، ٢٦٤، ٢٦٥،	جبل القافر ٨٥
٢٦٦، ٢٦٧	الجلبتين ٨٦
جزيرة أوبجوق ١٢٥	جدة ٤٧، ٥٦، ٥٨، ٥٩، ٦٣، ٦٥،
جزيرة برهم ١٢٥	٦٦، ٦٧، ٦٨، ٦٩، ٧٠، ٧٣، ٧٧،
جزيرة الشيخ سعيد ١٢٤، ١٢٥	٧٩، ٨٨، ٩٢، ٩٣، ٩٦، ٩٨، ٩٩، ١٠٠،
جزيرة الشيخ ملوع ١٢٥	١٠١، ١٠٣، ١٠٧، ١٠٨، ١١٣، ١١٦،
جزيرة العرب ٢٣، ٢٥، ٩٧، ٩٨	١١٨، ١١٩، ١٢٠، ١٢١، ١٢٤، ١٣٣،

جزيرة قمران ٦٢ ، ١٤٠ ، ١٩٣ ، ١٢٤ ،	حسين ٢٦٢ ، ٢٩٧
١٢٥ ، ١٩٩ ، ٢٢٩	حسين بك ٢٧٢
جزيرة الواسطة ١٣٣ ، ١٣٤ ، ١٣٥	حضر موت ٩٦
جميل باشا ١٦٨	حمامات مكة ٥٦
جناق قلعة ٣١ ، ١٩٣ ، ٢٠٠	حمدان أفندي الجزائري ٣٢
جناين القاضي ٨٣	الحمراء ٨٨
جورجيا ٤٤	الحق ٨٦
جوشير ٢٣	الحوراء ٩٠
جباد ١٦٦	حيدر آباد ١٥٨ ، ١٧١ ، ١٧٢ ، ١٧٦
جيزان ٧٣ ، ١٢٠	حيدر باشا ١٧٧
جيمس سهراب ١٧٠	الحيرة ٢٢
حارة الباب ١٦٦	حيفا ٢٧٨ ، ٢٧٩
حب البار ٩٠	خالد أفندي ٤٧
الحج في مكة والكوليرا في الحجاز ١٧٣	خاصكية السلطان ١٨٣
الحجر الصحي القديم ٤٤	خليج البصرة ٢٢ ، ١٠٠ ، ١٩٥ ، ٢٠٩ ،
الحدقة ١٤٥	٢٢٠ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٦ ، ٢٢٩ ، ٢٣٠ ،
حدية ٩٠	٢٣٦ ، ٢٦٢
الحديدة ٦٨ ، ٧٢ ، ٧٣ ، ١٠٧ ، ١٢٠ ،	خليل أفندي ٥٣ ، ٤٩ ، ١٥٠
١٢٤ ، ١٢٥ ، ١٢٦	خليل ساحلي أوغلو ١٧
حجرة ٩٠	الدار الحمراء ٨٣
حرب بن عطية ٢٧٨	دار العجزة ١٧٩
الحريرة ٩٠	داغستان ٨١
الحسا ٨٢	الدرنيل ٣٣
حسن بك ٢٧٢	دريست ٢٣٠ ، ٢٦٢
حسني هاشمي بك ٤٤	دكاكين الخزافين ٥١

دكرور ٥٥	رييلة ٨٦
الدكروريون ٥٨ ، ٢٦٠	الزرقاء ٨٢
دكة الجارة ١٦٦	رنجبار ٩٦ ، ٩٧ ، ١٠١ ، ١٠٨
الدثرك ٢٢١	رهاياديس ١٠٦
دوقا ١٤٨ ، ٢٠٤	ساليسيري ١٩٤ ، ١٩٥
الدولة العثمانية ٩٧	ستكوليس ١٧٣ ، ٢٠٥
ديكسون ٧٠ ، ٧٥ ، ٧٦ ، ٧٧ ، ٧٨	سعيد باشا ٣٨
١٩٥ ، ٢١٠ ، ٢١٥ ، ٢١٨ ، ٢١٩ ، ٢٦٠	سقاف الحجر الصحي ٨٩
ديوان الحرب ٢٥٦	سلانيك ٢٠٠
ذات الحاج ٨٣	السلطان ٨٤
ذو النون ٨٢	سليم باشا ٣٤
رايف ٧١ ، ٧٣ ، ٨٢ ، ٧٨٤ ، ٨٥ ، ٨٦	سليمان فزالة ١٥٠
١٢٠ ، ٢٥٨	سليمان القانوني ١٦٢
رأس المركب ٨٩	سماق رهاتين ٨٩
راسم عمر بك ٢٨٢	سنوك هورجرونج ٢١٣
رحلتي إلى مكة المكرمة ٢١٠	سمرقند ٢٥
رسم التداير الصحية بالحجاز ٢٩٠	سهراب ١٧١ ، ١٧٢ ، ١٧٤ ، ١٧٥
رفعت بك ٢٧١ ، ٢٧٢ ، ٢٧٣ ، ٢٧٤	سواحل بلوچستان ٢٣٠
الرمثاء ٨٢	السواحل السورية ١٩٦ ، ٢٠٠
روحي الخالدي بك ٢٨١ ، ٢٨٢	سواحل طرابلس ١٩٨
روسيا ٢٤ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٩٧ ، ٩٩	سواكن ٤٧
٢٠٨ ، ٢٢١ ، ٢٥٥ ، ٢٥٦ ، ٢٥٧ ، ٢٣٨	السودان ٥٨ ، ٩٦ ، ٩٧ ، ٩٨
روسيا الاوربية ٢٦	سوريا ٩٢ ، ٩٨ ، ١٩٧ ، ١٩٨ ، ٢٠١
الروم ليلي ٨١ ، ٢٠١	٢٠٣ ، ٢٠٤ ، ٢٠٥ ، ٢١٧
الريان ٨٥	سومطرة ٩٩ ، ١٣٣

الصفا ٥٦ ، ١٧٩	السويس ٤٥ ، ٤٧ ، ٤٩ ، ٥٣ ، ٦٠ ، ٦٨ ،
الصفراء ٨٤	٧٣ ، ٧٤ ، ٨٨ ، ١٠٠ ، ١٠٥ ، ١٠٧ ،
صفينة ٨٦	١٠٨ ، ١١٦ ، ١٢٦ ، ١٤٨ ، ١٨٦ ، ١٩١ ،
صقارت ٨٩	٢٣٥ ، ٢٦٧ ، ٢٧٣
صلاح الدين بك ٢٧٢	سيريا ٢٦
الصمت ٨٥	سيروز ٢٨١ ، ٢٨٢
صهريج الحميلية ١٦٧	سيجون ٢٥
صهريج الطوبجي ١٦٧	شاكر ١٠٥ ، ١٦٤ ، ١٧٣ ، ١٧٦ ،
صهريج غيتابلي ١٦٧	١٨٢ ، ١٧٧
الصومال ٢٥ ، ٢٦ ، ٩٦	الشام ٥٢ ، ٥٧ ، ٦٩ ، ٨١ ، ٨٢ ، ٨٧ ،
صيدا ٢٠٤	٩١ ، ٩٧ ، ١٤٤ ، ١٤٥ ، ٢٠٦ ، ٢٠٩ ،
الصين ٢٢ ، ٩٦ ، ١٦٠	٢٧٠ ، ٢٧١ ، ٢٧٥ ، ٢٧٦ ، ٢٧٩
الطائف ١٨٢ ، ٢٠٨ ، ٢١٢ ، ٢٥٣ ، ٢٦٨	الشامية ١٦٦
طرايزون ٤٤ ، ٤٩ ، ٢٠٥ ، ٥٣	شاه جيهان ١٦٤
طرابلس الغرب ١٥٠ ، ١٩٧ ، ٢٠٠ ،	الشبيكة ١٦٦
٢٠٣ ، ٢٠٤ ، ٢٠٥ ، ٢١٣ ، ٢٩٧	شرف بني عطية ٨٩
طرايطر الداعي ٩٠	شرهة ٨٩
طراخان بك ٢٢١ ، ٢٢٢	شعب بني هاشم ١٦٦
الطريق السلطاني ٨٤	شعب الحج ٨٥
طريق الفرع ٨٥	شعب عامر ١٦٦
طريق الملف ٨٥	الشهداء ٨٤ ، ١٧٩
طلعت بك أفندي ٢٨١	شيريت ٨٩
طنجة ٢١٤	صادق بك ١٦٥ ، ١٦٧
ظهر الحمار ٨٩	الصحن الأبيض ٩٠
ظهر المقر ٨٣	الصرف الصحي ١٣٩ ، ١٧٥

الطـور ٦٥ ، ١٠٦ ، ١٠٧ ، ١٤٧ ،	العريض ٨٦
١٤٨ ، ١٨٤ ، ١٨٦ ، ٢٢٩ ، ٢٣٥ ، ٢٣٦	عسافان ٨٦
طور سيناء ١٨٦ ، ١٨٨ ، ١٨٩ ، ٢٧٩	عسير ٢٠٨ ، ٢١٣ ، ٢١٤ ، ٢٦٧
عارف أفندي ٧٠	عطا محمد ٢١٨ ، ٢١٩
عاكف بك ٤٩ ، ١٩٩ ، ٢٠٣ ، ٢٠٤ ،	العقبة ٨٣ ، ٨٥
٢٠٥	عقبة الودان ٩٠
عبد الحق ملا أفندي ٣٤	عقل مختار بك ٢٨٢
عبد الحميد الثاني ١٠٢ ، ١٤١ ، ١٤٩ ،	العقيق ٩٠
١٦١ ، ١٦٣ ، ١٧٧ ، ١٨٣ ، ١٨٦ ، ١٩٠ ،	العلا ٨٢
١٩٤ ، ٢٠٦ ، ٢١٦ ، ٢٥٦ ، ٢٦٣ ، ٢٦٩ ،	علي إحسان جنشر ١٧
٢٩٩	علي خان ١٦٤
عبد الرحمن سراج ١٦٤ ، ١٦٨	عمان ٨١ ، ٢٠٠
عبد الرزاق الهندي ٢٥٥	عمر بن الخطاب ٥٨
عبد الغني بهادر ١٦٤	عمر فوري ٦٦
عبد القادر ١٠٨	عنزة ٨٢
عبدالله بك (الشريف) ٢٨١	عون الرفيق ١٥١
عبد الواحد بن يونس ١٦٤	عين التيرة ٨٥
عتيق ٩٠	العين الحميدية ١٦٨ ، ٢٦٨
عثمان باشا ٤٦ ، ١٤٢ ، ١٦٨ ، ٢٤١	عين زينة ٥٧ ، ١٦٢ ، ١٦٣ ، ١٦٤ ، ١٦٥ ،
عثمان باشا الديار بكري ١٥٢	١٦٧ ، ١٦٨ ، ١٧٦ ، ١٨٠ ، ٢٤٧ ، ٢٩٦
عثمان نوري باشا ١٦٧ ، ١٨٦	العين الزرقاء ١٦٨
عدن ١٥ ، ٦٢ ، ٨١ ، ١١٦ ، ١٣٣ ،	عيون القصب ٨٩
١٤١ ، ٢٩٧	عيون موسى ٨٨ ، ١٤٧ ، ١٨٨
العراق ٩٦ ، ١٤٠ ، ٢٠٠ ، ٢٠٥	الغائر ٨٤
عراقب بنلة ٨٩	الغراب ٨٦

غزنوي أفندي ٢١٩	قائي باشا ٢٠١
غزة ١٩٧ ، ٢٠٠	القاهرة ٨٧
غني أفندي ١٦٨	قبر الشيخ الكفافي ٨٩
فاسيلوفيتش ٣٦	قبر الطواشي ٨٩
الفاو ١٩٦ ، ١٩٩ ، ٢٠٠ ، ٢٣٠	قيلان ٢٦٧
فائق بك ١٥٢	قيبات ٨٨
فراري (دكتور) ١٠٥	قبيلة بني عطية ٢٧٨
فرانكلين ١٧٠ ، ١٧١ ، ١٧٢ ، ١٧٣ ،	القدس ٢٨١ ، ٢٨٢
١٧٤ ، ١٧٦	قراليت ١٧٠
الفرع ٨٤	القرم ٢٤
الفرهي ٨٤	قريوت ١٠١
فرنسا ١٤ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٤٦ ، ٩٧ ، ١٩٣ ،	القشاشية ١٦٦
١٩٤ ، ١٩٥ ، ٢٠٨ ، ٢٠٩ ، ٢١٣ ، ٢١٤ ،	القصور ٦٥ ، ٦٧
٢١٦ ، ٢١٧ ، ٢١٨ ، ٢١٩ ، ٢٢٢ ، ٢٢٣ ،	القضية ٨٦
٢٥٦ ، ٢٥٧ ، ٢٦٩	القطرانة ٨٢
فريد بك ٢٦٢	فلارامون ١٠٨ ، ١٩٣
فواد بك ٢٧٢	قمران ٧٣ ، ١١٨ ، ١٢٠ ، ١٢٤ ، ١٢٦ ،
فوري أفندي ٥٤ ، ٦١ ، ٧٣	١٢٧ ، ١٢٨ ، ١٣٢ ، ١٣٣ ، ١٤٢ ، ١٤٩ ، ١٥٥ ،
فون در تشيس ١٠١	١٩٥ ، ١٩٦ ، ١٩٩ ، ٢٠١ ، ٢٠٢ ، ٢٢٩ ، ٢٣٣ ،
فيتاليس أفندي ٢٠٤ ، ٢٠٥	٢٥٩ ، ٢٦١ ، ٢٩٧ ، ٢٩٩ ، ٣٠١
فيينا ٣٦ ، ١١٧	قناة السويس ١٤ ، ١٥ ، ٦١ ، ٩٥ ،
قاسم باشا ٤٦	١٤٢ ، ١٤٣ ، ١٥٠ ، ١٨٩ ، ٢٣٦ ،
قاسم عز الدين ١٤٩ ، ١٥٢ ، ٢٤٢ ، ٢٨٢	القنفلة ٦٧ ، ٦٨ ، ٧١ ، ٧٣ ، ١٢٠ ،
القاع ٨٣	١٢٤ ، ١٤١ ، ٢١٤ ، ٢٩٧
قافياريس ٢١٥	قوتش ٢١٠

قور ١٦٢	ماهي (دكتور) ١٩٣، ١٩٥، ٢١٩
القوقار ٢٢	ماير ٣٧
قوله لي ٣٦	المجر ٢٦، ٢٧
قوم ٢١٤	مجلس الأحكام العلية ٢٤
كابل ٢٥	مجلس الحجر ٣١، ٣٢، ٣٣
كبير الجمالين ٩٢	مجلس الحجر الأعلى ٣٤
الكتيبة ٨٢	مجلس الحجر الثاني ٣٤
كوتشوني أفندي ٢٥٩	مجلس الحجر الصحي ١٣، ١٦، ٣١، ٣٤، ٣٥، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٠
الكرج ٤٤	مجلس الشؤون الصحية ٣١، ٦١
كرلنسكي ١٠٧	مجلس الصحة ٣١، ٤٧، ٦١، ٦٧
كستلد ٥٣	٧٠، ٧٥، ١٠٦، ١١٠، ١١٨، ١٢١، ١٧٣، ١٩٣، ١٩٤، ١٩٥، ١٩٧، ١٩٨، ١٩٩، ٢٠٠، ٢٠٢، ٢٠٣، ٢٠٥، ٢٠٩، ٢١٠، ٢١٣، ٢١٤، ٢١٥، ٢١٧، ٢١٨، ٢٢١، ٢٣١، ٢٣٢، ٢٣٦، ٢٣٧، ٢٥٩، ٢٦٠، ٢٦٢، ٢٦٣، ٢٦٤، ٢٦٥، ٢٦٧، ٢٦٨، ٢٧٠، ٢٧١، ٢٧٧، ٢٨١، ٢٨٢، ٢٨٥، ٣٠٠
الكتبة ١٥٦، ١٨٠	مجلس صحة الحجاز ٢٨٢
كلكتا ٩٦، ١٦٤	المجلس الصحي المصري ٦٤، ٦٥، ٦٦، ١١٦، ١١٧، ١٤٢، ١٤٨، ٢٠٤
كمال بابديلي ١٧	المجلس الهندي ٢١٩
كوتشوني أفندي ١٩٣، ١٩٩، ٢٠٣، ٢٦٦	مجلس الوكلاء للمخصوص ٢٨١
كويت ٢٣٠	محاجر البحر الأحمر ٢٩٩
كوليرا موريوس ٣٠	
الكويت ٢٣٠	
لحية ٧٢، ١٢٠، ١٢٤	
لندن ١٧٠، ١٧١، ١٧٤، ١٧٥، ٢٦٨	
لوييتش ٢٠٣، ٢٠٥	
ليبيا ٩٦، ٩٩	
الليث ٦٧، ٧١، ٧٣، ١٢٠، ١٢٤	
مارسليا ٦٢	
مانستر ١٩٨	



المحاجر الصحية ١٨٥	للحمرة ١٩٩، ٢٣٠
المحافظة على الصحة العامة ٢٤١	محمود (الشيخ) ١٦٧
محجر أبو سعد ١٩٩، ٢٠٠، ٢٠٣	محمود الثاني ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤
٢٥٨، ٢٥٩	محيي الدين بك ١٥٢
المحجر الصحي ٢٦٦	المحيط الهندي ٢٢، ١١٣، ١١٦
محجر البصرة ١٩٩	١٢٥، ٢٢٦
محجر بيروت ١٥٠، ١٩٦، ٢٠٤	المخا ٦٤، ٦٥، ٦٨، ٧٢، ١٢٠، ١٢٤
محجر طرابلس الغرب ١٩٨	الملايغ ٥١
محجر الطور ١٥٠، ١٩١	الملائن ٨٣
محجر الفاو ١٩٦	ملائن صالح ٨٢، ٢٧٤، ٢٧٥، ٢٧٧، ٢٨٠
محجر قاقاق ١٩٨، ٢٠٠	ملحت شكري بك ٢٨١
محجر قلازمو ١٩٤، ١٩٨، ٢٠١	مدرسة الجراحة ٣١
محجر قمران ١٤٣، ١٤٤، ١٤٩	المدرسة الحربية ١٧٤
١٥٠، ١٥١، ١٥٥، ١٩٤، ١٩٥، ١٩٨	مدرسة الطب العامة ٣١
٢٠٠، ٢٠٣، ٢٠٨، ٢١٨، ٢٢٨، ٢٣٦	مدرسة قراليت ١٧٠
٢٥٩، ٢٦٩، ٢٧٥، ٢٩٩	المدورة ٨٣
محجر ملائن صالح ٢٧٥	مديرية صحة مكة ٢٩٦
محجر هرمز ٢٣٦	المديرية العامة للصحة في الحجاز ٢٨٦
المحروقة ٨٦	المدينة ١٤، ٢٣، ٤٠، ٤٨، ٥٢، ٥٦
محل ١٤٤، ١٤٥	٥٧، ٥٨، ٦٠، ٦٢، ٦٨، ٧٠، ٧٣
محل الشام ١٥٣	٧٧، ٨٢، ٨٣، ٨٤، ٨٥، ٨٦، ٩٢
محمد أفندي الحجازي ٤٩	٩٣، ١٠١، ١٠٣، ١٤٠، ١٤١، ١٤٥
محمد حسين أفندي ٢٦٠، ٢٦١	١٤٦، ١٤٩، ١٥٠، ١٥٢، ١٥٣، ١٥٦
محمد علي باشا ٨٨، ١٦٣	١٥٧، ١٦٨، ١٧٢، ١٧٧، ١٧٨، ١٨١
محمد نوري زكريا ١٦٤	١٨٣، ٢٠٧، ٢٠٨، ٢١١، ٢٣٣، ٢٤١

مضيق البصرة ٩٩	٢٤٥، ٢٤٧، ٢٥٠، ٢٥١، ٢٧٠، ٢٧١،
مضيق مانستر آغزيي ٢٩٨	٢٧٣، ٢٧٦، ٢٧٧، ٢٨٤، ٢٨٧، ٢٩٠،
مَطلت (المطلة) ٨٩	٢٩٢، ٢٩٣
مطلوب وملتزم سام ٢٥٥	المنايح ٥٢، ٥٩
معان ٨٢، ٨٣	مرشان ٧٠
المعظم ٨٣	مروان ٧٠
مغارة شعيب ٨٩	المروة ٥٦، ١٧٩
المغرب ٩٦، ٩٧، ٩٨، ٩٩، ١٤٦	الزبدلنسة ٥١، ٥٢، ٥٧، ٥٩، ٨٦،
المفرق ٨٢	١٦٦، ٨٨
مقام إبراهيم ١٨٠	مزيريب ٨٢
مقبرة الشيخ محمد ١٧٩	المسالخ ٥١، ٥٧
المقوم ٩٢	مستشفى حيدر باشا ١٧٣
مكارثي ٣٧	مستشفى الغرباء ١٦٧
مكة ١٤، ٢٣، ٢٤، ٢٧، ٢٨، ٤٠،	مستورة ٨٤
٤٦، ٤٧، ٤٨، ٥١، ٥٢، ٥٥، ٥٦،	المسقلة ١٦٦
٥٧، ٥٨، ٦١، ٦٢، ٦٤، ٦٨، ٧٠،	مسقط ٢٢، ٢٣٠
٧٣، ٧٤، ٧٦، ٧٧، ٧٨، ٧٩، ٨١،	مصر ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٨، ٤٤، ٤٦،
٨٢، ٨٤، ٨٧، ٩١، ٩٢، ٩٣، ٩٤،	٤٩، ٥٢، ٥٣، ٥٧، ٦٣، ٦٤، ٦٥،
٩٥، ١٠٠، ١٠١، ١٠٢، ١٠٣، ١٤٠،	٦٦، ٦٨، ٦٩، ٧٤، ٧٩، ٨١، ٨٢،
١٤١، ١٤٤، ١٤٦، ١٤٧، ١٤٩، ١٥٠،	٨٧، ٨٨، ٩٣، ٩٧، ٩٩، ١٣٣، ١٤٨،
١٥١، ١٥٢، ١٥٤، ١٥٦، ١٥٧، ١٥٨،	١٥٠، ١٦٣، ١٦٥، ١٩٠، ١٩١، ٢١٦،
١٦٢، ١٦٣، ١٦٤، ١٦٥، ١٦٦، ١٦٧،	٢١٦، ٢١٧، ٢٧٦، ١٩٨٢٧٨
١٦٨، ١٧٧، ١٨٠، ١٨١، ١٨٣، ٢٠٧،	مصطفى نافذ أفندي ٣٠
٢٠٨، ٢١٠، ٢١١، ٢١٢، ٢١٣، ٢١٤،	مصوع ٤٧، ٦٥، ٦٧، ٢٢٢
٢١٥، ٢١٩، ٢٢٠، ٢٢١، ٢٢٤، ٢٢٥،	مضيق باب المندب ١٢٧، ١٣٣، ٢٢٨

ميناء جلد ٩٥، ٩٦، ١-٢، ١٠٧،	٢٢٧، ٢٤١، ٢٤٢، ٢٤٤، ٢٤٥، ٢٤٦،
١٢١، ١٢٣، ١٢٤	٢٤٧، ٢٥٠، ٢٥٣، ٢٥٤، ٢٥٥، ٢٥٧،
ميناء ينح ٢٥٠	٢٦٢، ٢٦٦، ٢٦٨، ٢٧١، ٢٧٢، ٢٧٤،
ميناء يومورطالق ٢٠٤	٢٧٧، ٢٨٠، ٢٨١، ٢٨٢، ٢٨٣، ٢٨٤،
ميناس ٣٧، ٣٦	٢٨٦، ٢٩٠، ٢٩٢، ٢٩٥، ٢٩٦، ٣٠٠
نافذ باشا ١٠١، ١٠٣	مكي زاده عاصم أفندي ٣٤
النح ٩٠	الملاحه ٨٦، ٨٩
نجد ١٥٣، ١٤٠، ٢٠٩	الملاير ٩٦
نخل غاتم ٨٨	الملف ٨٤
النظام الصحي ٧٠، ١٥٤، ٢١٩	المنامة ٢٣٠
نظام الحجر الصحي العثماني ٤٩	منحر الاضاحي ١٦٠
النظام الصحي المركزي ٢٨، ٢٩	منزل ٨٩
النمر ٢٦٧	النُصْرَف ٨٨
النمسا ١٣، ٢٦، ٢٧، ٩٧، ٢٠٨،	منسى ٢٧، ٤٨، ٥١، ٥٢، ٥٥، ٥٧،
٢١٥، ٢١، ٢٢٢، ٢٢٣، ٢٢٤	٥٨، ٥٩، ١٤٠، ١٤٣، ١٤٤، ١٤٧،
نهر الجناح ٢٢	١٤٩، ١٥٢، ١٥٦، ١٦٢، ١٦٣، ١٦٧،
نهر الكلب ١٩٧	١٨١، ٢٠٩، ٢١٢، ٢١٣
نوري أفندي ٢٦٠	المؤتمر الأول للصحة ٢٩٨
نوري بك ١٥٠	مؤتمر صحة استانبول ٤٠
نوز ٣٧	مؤتمر الصحة العالمي الثاني ٢٩٨
نيبال ٢٢	للمؤتمر الصحي ٤٣، ١٦١، ٢٩٩
نيويورك ٢٥	للمؤتمر الصحي الدولي ٤٧
هامبرج ٢٥، ٢٨٤	مؤتمر لوزان ٤٠
هدف البويب ٨٨	موسكو ٢٥
هنية ٨٣	المويلح ٨٩
هرتوات ٢٥	

وزارة الحرية العثمانية ٢١١	هرمز ٢٣٦
وزارة الخارجية الفرنسية ٢١٤	الهلال الأحمر ٢٩٣
وزارة الداخلية ٢٨١	الهند ١٥٦، ١٤٦، ١٥٨، ١٨١، ١٨٢، ١٩٦، ٢٠٠، ٢٠٧، ٢١٠، ٢١١، ٢١٢، ٢١٣، ٢١٦، ٢١٩، ٢٢١، ٢٢٢، ٢٢٩، ٢٣٣، ٢٥٩
وزارة الصحة ١٢٥، ٢١٢	٢٦٠، ٢٦١، ٢٩٨، ٣٠٠
وزارة المالية ٢٨١	الهند البريطانية ٧٢
وسط التيه ٨٨	هولندا ١٤، ٢٧، ٦٢، ٧٥، ٩٧، ١٠٠، ١٠١، ١٣٥، ١٧٣، ١٩٨، ٢٠٥
وسط العقبة ٨٩	اليابان ٢٢، ٢٨
ولاية آيدن ١٣٥	هيكل ٢١٥
وليم وايت ١٩٤	وادي إبراهيم ١٧٢
اليابان ٢٢، ٢٨	وادي البحر ٨٨
يافا ٢٠٣	وادي تبليغ ٩٠
اليمن ٤٧، ٦٧، ٦٨، ٧٢، ٧٣، ٧٤، ٧٥، ٧٧، ٩٦، ٩٧، ٩٨، ١٤٦، ١٥٠، ١٥١، ١٥٣، ٢٠٩، ٢٥٣، ٢٥٦	وادي فاطمة ٨٦
ينبع ٥٦، ٥٨، ٦٠، ٦٧، ٦٨، ٦٩، ٧٢، ٧٣، ٧٧، ٩٠، ٩٨، ١١٣، ١٢٠، ١٣٣، ١٤١، ١٤٥، ١٤٦، ١٧٠، ١٧٧، ١٩٢، ٢٥١، ٢٥٧، ٢٦٨، ٢٦٩، ٢٧٣، ٢٧٨، ٢٧٩، ٢٨٥، ٢٨٩، ٢٩٠، ٢٩٦، ٢٩٧، ٣٠١، ٢٩٧	وادي الليمون ٨٦
يوسف بك ٤٩	وادي منى ٢٤٧، ١٦٠
يوسف جميل بك ٢٧١، ٢٧٢	وادي النار ٩٠
يوسف قلسي ١٧١، ١٧٦	وادي النعمان ٨٨، ١٦٥
يومورطائق ١٩٧، ١٩٨	وأرتابت ١٤١
اليونان ٢٠٨، ٢١٥، ٢٢١	واسط ٩٠
	الواسطة ٢٥٩
	واصل نعوم أفندي ١٧٣
	الوجه ٦٥، ٦٨، ٨٩، ١٤٨، ١٨٦
	وزارة الحجر الصحي ٣١





مطبعة  
مركز الملك فيصل  
للبحوث والدراسات الإسلامية





ردمك: ٩-٨١-٧٢٦-٩٩٦٠